



LOKMAN HEKİM

DERGİSİ

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi



Ocak-Nisan 2018

Cilt: 8

Sayı: 1





MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ ve FOLKLORİK TIP DERGİSİ
MERSİN UNIVERSITY SCHOOL of MEDICINE LOKMAN HEKİM JOURNAL of HISTORY OF MEDICINE and FOLK MEDICINE

DERGİ HAKKINDA - ABOUT JOURNAL

Sahibi - Owner

Prof. Dr. Ahmet Hakan Öztürk
Dean of Mersin University School of Medicine

Onursal Editör - Honorary Editor in Chief

Prof. Dr. İter Uzel

Başeditör - Editor in Chief

Yrd. Doç. Dr. Oya Ögenler

Yardımcı Editör - Associate Editor

Doç. Dr. Selim Kadioğlu Doç. Dr. Gülçin Yapıcı

Bölüm Editörleri - Section Editors

Prof. Dr. Ahmet Acıduman Prof. Dr. Yusuf Vayisoğlu Yrd. Doç. Dr. Selda Okuyaz Yrd. Doç. Dr. Türkan Erer
Bilim Doktoru Mehtap Ergeneoğlu Uz. Dr. Harun Özmen

Bilimsel Kurul- Scientific Board

Emeritus Prof. Stuart Blume (Netherlands)
Assoc. Prof. Stephen T. Casper (United States)
Prof. Catharine Coleborne (New Zealand)
Prof. Pratik Chakrabarti (United Kingdom)
PhD. Eric J. Engstrom (Germany)
Sherry Sayed Gadelrab (United Kingdom)
Prof. Elizabeth Lunbeck (United States)
Dr. Harry Oosterhuis (Netherlands)
Prof. John Harley Warner (United States)
Prof. Dr. Ayten Altıntaş
Prof. Dr. Berna Arda
Prof. Dr. Adnan Ataç
Prof. Dr. Tamay Başağaç Gül
Prof. Dr. İbrahim Başağaoğlu
Prof. Dr. Murat Civaner
Prof. Dr. Nilgün Çıblak Coşkun
Prof. Dr. Nesrin Çobanoğlu
Prof. Dr. Bayhan Çubukçu
Prof. Dr. Gülten Dinç
Prof. Dr. Ömür Elçioğlu
Prof. Dr. Ayşe Everest
Prof. Dr. Şefik Görkey
Prof. Dr. Gülsel Kavalalı
Prof. Dr. Kadircan Keskinbora
Prof. Dr. Taşkın Ketenci
Prof. Dr. Ann Namal
Prof. Dr. Nüket Örnek Büken
Prof. Dr. Zuhal Özyaydın
Prof. Dr. Gülbin Özçelikay
Prof. Dr. Abdullah Özen
Prof. Dr. Raşan Özen
Prof. Dr. Menşure Özgüven
Prof. Dr. Nil San
Prof. Dr. Mustafa Hamdi Sayar
Prof. Dr. Serap Şahinoğlu
Prof. Dr. Sevgi Şar
Prof. Dr. Yeşim Işıl Ülman
Prof. Dr. Çağatay Üstün
Prof. Dr. Selen Yeğenoğlu
Prof. Dr. Aşkın Yaşar
Prof. Dr. Halis Yerlikaya
Prof. Dr. Nuran Yıldırım
Doç. Dr. Sultan Alan
Doç. Dr. Funda Gülay Kadioğlu
Doç. Dr. Ayşe Menteş Gürler
Doç. Dr. Refiye Okuşluk Şenesen
Doç. Dr. Gürkan Sert
Doç. Dr. Gülay Yıldırım
Yrd. Doç. Dr. Meltem Akbaş
Yrd. Doç. Dr. Aslıhan Akpınar
Yrd. Doç. Dr. Murat Aksu
Yrd. Doç. Dr. Selim Altan
Yrd. Doç. Dr. Rana Can
Yrd. Doç. Dr. Nilüfer Demirsoy
Yrd. Doç. Dr. Hasan Erbay
Yrd. Doç. Dr. Önder İlgili
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Karataş
Yrd. Doç. Dr. Esin Karlıkaya
Yrd. Doç. Dr. Volkan Kavas
Yrd. Doç. Dr. Nurdan Kırmılioğlu
Yrd. Doç. Dr. Hale Özcömert Coşkun
Yrd. Doç. Dr. Atilla Özgür
Yrd. Doç. Dr. Şükran Sevimli
Yrd. Doç. Dr. Çağrı Çağlar Sınmez
Yrd. Doç. Dr. Ali Yiğit
Öğr. Gör. Dr. Müge Demir
Öğr. Gör. Dr. Şükrü Keleş
Öğr. Gör. Dr. Sibel Öner Yalçın
Öğr. Gör. Dr. Melike Öztürk

Müdür - Managing Director

Yrd. Doç. Dr. Oya Ögenler

Kapak – Cover

Ayşegül Tuğuz

(İter Uzel'in "Dioskorides ve Öğrencisi" adlı eserinden - from composition of İter Uzel named "Dioscorides and his Student")

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin süreli bilimsel yayınıdır. Kaynak gösterilmeden kullanılamaz. Yılda üç kez internet üzerinden yayınlanır. Makalelerin sorumlulukları yazarlara aittir - Periodical scientific publication of Mersin University School of Medicine. Can not be cited without reference. Published online three times a year. Responsibility of the articles belong to the authors.

İletişim - Correspondence

Dr. Oya Ögenler

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD / Mersin University School of Medicine Department of History of Medicine and Ethics

E-mail: lokman@mersin.edu.tr

Telefon-Phone: +90 324 361 0001

Faks-Fax: +90 324 341 2312

URL: <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr>



MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ ve FOLKLORİK TIP DERGİSİ
MERSİN UNIVERSITY SCHOOL of MEDICINE LOKMAN HEKİM JOURNAL of HISTORY OF MEDICINE and FOLK MEDICINE

EDİTÖRDEN

Lokman Hekim Dergisi'nin Değerli Okurları,

Derginin bu sayısında göreceğiniz üzere bir dizi değişiklik yer alıyor. Bir yandan yayın kurulunda nöbeti devredenler ve devralanlar oldu diğer yandan sayfa düzeninde yeni bir formata geçtik. Yeni yayın kurulu olarak ayrılanlara ve başta ilk editörümüz Tamer Akça olmak üzere daha önceki yıllarda dergimize emeği geçenlere değerli katkıları için içtenlikle teşekkür ediyor, ilginize layık bir dergi hazırlama görevini üstlenmenin mutluluğunu yaşıyoruz.

Sekizinci yılımızın bu ilk sayısında altısı derleme ve üçü araştırma niteliğinde, her biri tıp tarihinin farklı bir köşesine ışık tutan dokuz ilginç çalışma bulunuyor.

Derlemelerden ilki sağlık folklorunda bitki kullanımı hakkında olup Kırıcı ve arkadaşları tarafından hazırlanan "Doğu Akdeniz Bölgesinde Üzerlik (Peganum Harmala L.) Bitkisinin Tütsü Olarak Kullanımı"dır. Biyografik nitelikteki ikincisi Şahin ve arkadaşları tarafından kaleme alınan Eric Kandel'in hayatı ve bilimsel çalışmaları hakkındaki yazıdır. Demirsoy ve arkadaşları tarafından hazırlanan üçüncü derlemenin konusu tarihi Kestanbol kaplıcalarıdır. Dördüncü derleme makalede Acar Moğollardan Anadolu'ya intikal edip halk hekimliği tedavi yöntemi olarak varlığını sürdüren deriye çekme anlatmaktadır. Beşincide Akça ve arkadaşları obstetrik ultrasonografinin tarihçesi hakkında bilgi aktarmaktadır. Altıncı ve son derleme makale Köken ve Örnek Büken tarafından yazılmış olan "Ahi Evran (1171-1261) ve Ahilik ile Hekimlik Ahlakı Üzerine Bir Değerlendirme"dir.

Araştırma makalelerinden birincisinde Acıduman ve Er omurga hastalık ve travmaları hakkında İbn Hubel'in eseri Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb'da yer alan bilgileri irdelerken İbn Hubel'i de tanıtmaktadır. Keskinbora ve arkadaşlarının "Yanya Cephesinde Hekim Yardımı: Dr Süleyman Numan ve Balkan Felaketinde Sağlıkçı Desteği" başlıklı çalışması bu sayının ikinci araştırma makalesidir. Üçüncü ve son araştırma makalesi ise Taşkın ve Yorulmaz tarafından hazırlanmış olup 1909-1934 yılları arasında varlığını sürdüren Adana International Hastanesi'ni irdelemektedir.

Dergimizin bu sayısının herkese yararlı olması dileğiyle...

Oya Ögenler



MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ ve FOLKLORİK TIP DERGİSİ
MERSİN UNIVERSITY SCHOOL of MEDICINE LOKMAN HEKİM JOURNAL of HISTORY OF MEDICINE and FOLK MEDICINE

CİLT – VOLUME 8

OCAK – JANUARY

SAYI – NUMBER 1

REVIEW – DERLEME

- Doğu Akdeniz Bölgesinde Üzerlik (Peganum Harmala L.) Bitkisinin Tütüsü Olarak Kullanımı** 1
The Use of Smoke Syrian Rue (Peganum harmala L.) in Eastern Mediterranean Region
Kırıcı ve ark.
- Edebiyat ve Tarih Dünyasından Fizyoloji ve Tıp Alanındaki Nobel Ödülüne: Eric Richard Kandel** 13
From the All World of Letters and History to the Nobel Prize in Physiology or Medicine: Eric R. Kandel
Şahin ve ark.
- Historical Kestanol Hot Springs: “The water that resurrects** 23
Tarihi Kestanol Kaplıcaları: “Ölü Dirilten Su”
Demirsoy ve ark.
- Moğollardan Anadolu’ya Bir Halk Hekimliği Tedavi Yöntemi: Deriye Çekme** 33
A Folk Medicine Therapeutic Method From Mongols To Anatolia: Covering With Animal Skin
Acar
- Obstetrik Ultrason Kullanımının Tarihçesine İlişkin Bir Değerlendirme ve Ebenin Rolü** 47
An Assessment of Obstetric Ultrasound Usage and Its History
Akça ve ark.
- Ahi Evran (1171-1261) ve Ahilik ile Hekimlik Ahlakı Üzerine Bir Değerlendirme** 54
Ahi Evran (1171-1261) and an Assessment of Akhism and the Morality of Medicine
Köken ve Büken

ORIGINAL ARTICLE – ARAŞTIRMA MAKALESİ

- İbn Hubal ve eseri Kitābu’l-Muhtārāt fi’l-Ṭıbb’da omurga hastalık ve travmaları üzerine** 71
On spinal disorders and traumas in Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb by Ibn Hubal
Aciduman ve Er
- Yanya Cephesinde Hekim Yardımı: Dr Süleyman Numan ve Balkan Felaketinde Sağlıkçı Desteği** 82
Physician’s Help in Yanya (Ioannina) Corps: Dr Süleyman Numan and Support in Balkan Wars
Keskinbora ve ark.
- Adana’da Bir Misyoner Hastanesi: Adana International Hastanesi (1909-1934)** 91
A Missionary Hospital in Adana:Adana International Hospital / Adana American Hospital (1909-1934)
Taşkın ve Yorulmaz

Doğu Akdeniz Bölgesinde Üzerlik (*Peganum Harmala L.*) Bitkisinin Tütsü Olarak Kullanımı *

The Use of Smoke Syrian Rue (*Peganum harmala L.*) in Eastern Mediterranean Region

Saliha Kırıcıⁱ, Serpil Demirci Kayıranⁱⁱ, Gonca Tokuzⁱⁱⁱ

ⁱ Prof., Çukurova Üniversitesi, Ziraat Fakültesi, Tarla Bitkileri Bölümü orcid.org/0000-0002-5798-857

ⁱⁱ Yrd Doç Dr, Çukurova Üniversitesi, Eczacılık Fakültesi, Farmasötik Botanik AD orcid.org/ 0000-0001-8340-3347

ⁱⁱⁱ Halkbilimci

ÖZ

Peganum harmala L. (Zygophyllaceae) ülkemizin doğal bitkilerinden biridir. Halk arasında, üzerlik, ilezik, nazar otu, üzellik, üzerik, üzerik, üzeriyh, yabani sedef otu, yüzellik (Konya köyleri), yüzerlik (Eğridir köyleri) gibi isimler almaktadır. Çok yıllık bir bitki olup, çorak yerler, step (bazen tuzlu) alanlarda deniz seviyesinden 1500 m ye kadar olan yerlerde yetişmektedir. Bitkinin esas olarak tohumları kullanılmaktadır. Farmakolojik olarak aktif bileşenleri alkaloidlerdir (harmin, harmalin, harman ve harmalol). Geleneksel tıp da kurt düşürücü, adet söktürücü, uyuşturucu, terletici ve yatıştırıcı olarak kullanılmaktadır. Modern tıp da ise kardiyovasküler etkilere sahip olduğu birçok araştırma ile ortaya konmuştur. Antik dönemlerden günümüze kadar halk arasında nazara karşı da kullanılmaktadır. Bu çalışmada türün bölgemizde nazara karşı tütsü olarak kullanımının yanı sıra diğer kullanım alanları da tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: *Peganum harmala*, üzerlik, nazar.

ABSTRACT

Peganum harmala L. (Zygophyllaceae) is one of natural plant in our country. The common names used for this plant are üzerlik, ilezik, nazar otu, üzellik, üzerik, üzerrik, üzeriyh, yabani sedef otu, yüzellik (Konya villages) and yüzerlik (Eğridir villages). *P. harmala* is perennial plants. Its habitat is semi-arid conditions including steppe areas (sometimes salty soil), from sea level to 1500 m. The main medicinal part of the plant is the seed used in both traditional and modern phytoterapy. Pharmacologically active compounds of *P. harmala* are several alkaloids (such as harmine, harmaline, harmane and harmalole). In traditional medicine, the seeds have been known to be anthelmintic, menstruate flow, anesthetic, diaphoretic and sedative. In the literature, numerous pharmacological studies have indicated the wide range of cardiovascular effects of *P. harmala*. It has also been used as a talisman against "evil-eye" from ancient times to up to now. The goal of this study is to search and discuss the possible usages of this plant seed besides the use as smoked against evil-eye in east Mediterranean region.

Key words: *Peganum harmala*, syrian rue, eye-evil.

Giriş

Peganum harmala L. (Zygophyllaceae) çok yıllık tüsüz dik bir bitkidir. Kuzey yarım kürede geniş bir yayılışa sahiptir. Afrika, Asya ve Amerika'nın sıcak bölgelerinde yayılış göstermektedir. Orta Anadolu'da çok yaygın olan 30-50 cm boyunda, çok yıllık otsu bir step bitkisidir. Deniz seviyesinden 1500m kadar olan yükseltilerde doğal olarak bulunur. Yaprakları çok parçalı, çiçekleri tek, büyükçe ve beyazımsı renklidir, meyvesi çok tohumlu, toparlak şekilde bir kapsüldür Mayıs-Temmuz aylarında çiçek açan üzerlik daha sonra tohum

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2018; 8 (1): 01-12

Geliş Tarihi – Received: 28.07.2017; Kabul Tarihi - Accepted: 31.10.2017

İletişim - Correspondence Author: Saliha Kırıcı <kirici@cu.edu.tr>

oluşturur (Şekil 1). Sonbahara doğru olgunlaşan kapsüllerin içinde 3-5 mm uzunlukta, üçgen piramit şeklinde, kahverengi- siyah renkte, üzeri pürütlü ve kanatlı tohumlar bulunur (Şekil 2).¹



Şekil 1. Konya kırsalında doğal olarak yetişen üzerlik bitkisi ve bitkinin çiçeği

Endüstriyel olarak boya maddeleri yanında, halk hekimliğinde tıbbi anlamda kullanılmaktadır. Analjezik, anti-inflamatuar etkileri tıbbi çalışmalarda gösterilmiştir.² Geleneksel olarak halk tarafından kötü ruhları uzaklaştırdığına inanılarak evlerde bulundurulmuştur.

Aktif bileşenleri özellikle tohumlarda ve köklerde bulunan alkaloidlerdir. Total alkaloid oranı % 4-7 civarındadır.³ Tohumları ağır kokulu, hafif acı lezzetlidir ve uzun süre bozulmadan saklanabilir. Halk arasında üzerlik olarak bilinen *P. harmala* bitkisi tohumu, kökü ve yağı tıp alanında kullanılmaktadır.⁴

Tohumlarından "Türk Kırmızı" olarak adlandırılan kırmızı renk elde edilir (genellikle kök boyadan elde edilse de) Batı Asya'da halıların ve yünlerin boyanmasında kullanılır. Tohumları su ile ekstrakte edilirse floresan sarı boya elde edilir, eğer alkol ile ekstrakte edilirse kırmızı boya elde edilir. Dalları, kökleri ve tohumları mürekkep, boya ve dövme yapımında kullanılmaktadır.⁵



Şekil 2. Üzerlik bitkisinin tohumları

Üzerliğin Tarihteki Yeri

Arkeologlar herhangi bir açık arazide üzerlik otu mevcut ise yerin altında mutlaka arkeolojik buluntu vardır varsayımı ile kazıya başlarlar (Şekil 3). Anadolu'da üzerlik tohumları Friglerin başkenti Gordion'un (Yassıhöyük, Polatlı) geç Bronz ve Helenistik dönemlerinde ve Güneydoğu Anadolu'da Gritille yerleşmelerinde ele geçmiştir. MÖ 3. bin ait yerleşmelerden Suriye'de Fırat kıyısında yer alan Selenkahiye, Hammam ve al-Raqai'de ve Aşağı Mısır'da Maadi yerleşmesinde de üzerlik tohumları tespit edilmiştir. Üzerlik bitki olarak yüzey toprağında kazının tespiti için bulunmasına rağmen yapılan kazılarda toprağın altındaki yerleşimlerde üzerlik tohumuna genellikle az rastlanmıştır. Bunun nedeni hayvanların bu bitkiyi

sevmemesi ve yememesinden dolayı dışkısından bitkiye ait hiç bir emare bulunmamasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca bitkinin tohumunun dış zarı oldukça kırılğan bir yapıya sahip olduğundan kazılarda tohumlara az rastlanmaktadır. Mezopotamya çivi yazılı kaynaklarında Sümerce zag.ah.lı veya zag.hı.lı ve Akadca sahlı olan üzerlik Hititçede zahheli olarak adlandırılmış ve tohumu ilaç yapımında kullanılmış, ayrıca dinsel törenlerde yemekler ile birlikte adak olarak tanrıya sunulmuştur.⁶⁻⁷

Anadolu'nun en eski yazılı metinlerinden birinde, MÖ ikinci bin yıla ait bir tablette, üzerlik bitkisine değinilmektedir. Prof. Dr. Sedat Alp, Hattuşa'yı yakıp yıkan Anitta'nın meşhur tabletinin 48. satırında

“Ama sonra açlıktan kırıldığında, onların tanrıçası Halmasuit bana (şehri) teslim etti ve ben onu bir gece baskınıyla aldım. Toprağına yaban otu ekdim (üzerlik otu). Benden sonra kim kral olur ve Hattuşa'yı tekrar iskân ederse, gökyüzünün fırtına tanrısı onu çarpsın”.⁶ Hitit Asker Yemini metnindeki lanetleme bölümünde de üzerliğe "Tarlasından buğdayı, arpası gelmesin! Sonra zag.ah.lı çıkısın!" şeklinde değinilmektedir.

Benzer şekilde günümüzde yapılan araştırmalarda *P. harmala* bitkisinin allelopatik etkisi kanıtlanmıştır. *P. harmala* bitkisinin tohumlarında bulunan alkaloid içeriğinin Buğday, marul, horoz ibiği ve delice bitkilerinin çimlenmesi ve gelişmesin gerilemesi üzerine etkili olmuşlardır, özellikle izole edilen ve tanımlanan harmalin and harmin alkaloidlerinden, denemedeki bitkiler üzerine harmalin daha güçlü inhibitör etki göstermiştir, harmin daha zayıf aktivite göstermiştir. HPLC analizine göre harmalin tohumlarda bol miktarda bulunurken, harmin hem tohumda hemde köklerde saptanmıştır.⁸ Benzer şekilde farklı konsantrasyonlardaki *P. harmala* L. bitkisinin toprak üstü kısmının sulu ekstraktı buğday ve ve semizotu bitkilerinde genel anlamda kök ve gövde gelişimini baskılamıştır. Sonuç olarak *P. harmala* bitki ekstraktının allelopatik potansiyelinin varlığı tespit edilmiştir.⁴

İslamiyet öncesi Türk tıbbında, bazı hastalıkların tedavisinde; kulağı okunup, üflenmesinin yanında yel yelpinmesi denilen cin çarpmasında hastanın yüzüne soğuk su serpilir; üzerlik veya öd ağacı ile tütsülenir; çocukları perilerden ve nazarlardan korumak amacı ile tütsü yapıldığında ısırk/ısırk kelimeleri söylenir ki “ey peri ısırılmış olasın” demektir.⁹



Şekil 3. Meyve ve tohumlu üzerlik bitkisinin yakılması.

Osmanlı döneminde 1641-1693 yılları arasında üzerlik bitkisinin harmal arabi (beyaz çiçekli) olarak adlandırıldığı ve birçok hastalığın tedavisinde kullanıldığı belirtilmekle beraber tütsü olarak kullanımı ile ilgili bir bilgi yoktur.¹⁰

XV. yüzyıl tıp kitabı olan Yedigörmüş'te ise bitki yüzerlik yada ak hardal olarak adlandırılarak; boğaz ve karın ağrılarına karşı, bağırsak rahatsızlıklarına, siğilin tedavisinde, ciğer (kaynakta akciğer /karaciğer ayrımı yapılmamıştır) hastalıklarının tedavisinde, ağrı kesici ve ateş düşürücü olarak kullanılmaktadır. "Yüzerlik tohumun yumşak dögeler hınna (kına?) ile yoğurup tabanı altına yakalar baş ağrısının gidere ve harareti aşaga çeker". Yüzü çok kızaran, şarabı çok içen ya da içmediği halde yüzü kızıl olan kişiler de mukeddime-i cüzzam denilen kişiler için bir başka tarif de "yüzerlik tohumundan gündün güne iki direm kadarı gice yiyüb yatmagla yigirmi giceye değin illeti ol kişiden tamamen gitdi lakin her kişiye yimek olmaz zira süci (şarap) gibi serhoş eyler ve başı çigzindirir (baş dönmesi), nazik mizaç kişi ve za'if kişi yimek olmaz, gündüz yimek olmaz gice yimek münasibdir.¹¹

Etkili Maddeleri

Tohum ve kökleri yüksek düzeyde, dal ve yapraklarda düşük düzeyde alkaloid içerir, çiçeklerinde alkaloid bulunmaz. Harmalin ve harmin alkaloidleri *P. harmala* tohumlarının karakteristik alkaloidleri olup, harmalin alkaloidi harminden iki kat daha toksiktir.¹⁶ Kuru tohumda %4.3 oranında harmin, %5.6 oranında harmalin, %0.6 oranında harmalol ve %0.1 oranında tetrahydroharmin bulunmaktadır. Kökleri %2.0 oranında harmin ve % 1.4 oranında harmol içermektedir.¹² Aynı zamanda peganin, isopeganin, dipeganin, deoxypeganin, vasisin, vasisinon harmalidin ve pegamin alkaloidleri de tanımlanmıştır.^{13,14,16} *P. harmala*'nın tohumlarında bulunan ve Beta-karbolin (trisiklik pyrido[3,4-b]indol) halka yapısı taşımakta olan bu alkaloidler, monoamin oksidazın geri dönüşümlü inhibitörleri olup, hipotermi, titreme (tremor) ve düşük tansiyon aktivitesi gibi çeşitli farmakolojik etkilere sahiptirler.^{12,17} Harman ve benzer alkaloidler serotonin antagonisti, halüsinojen, merkezi sinir sistemi stimulanı ve kısa süreli monoamin oksidaz (MAO) inhibitörüdür. 25-50 mg gibi küçük dozlar orta derecede merkezi sinir sistemi stimülasyonu ve 1-2 saat boyunca uyku haline neden olur. 750 mg'a kadar büyük dozlar halüsinojenik etkiler oluşturur ve kişiye bağlı olarak bu etkilerin şiddeti değişmektedir.¹⁸ Güney Amerika yerlilerinin arınmak için Şaman ayinlerinde kullandıkları Yage (ayahuasca) yapımında kullanılan de halüsinojenik *Banistreiopsis caapi* bitkisi de harmin ve harmalin alkaloidleri içerir.¹² İlginç olarak beyin kendi beta-carbolin'lerini üretebildiği bilinmektedir, insan beyninde doğal olarak harmin olduğu bulunmuştur. Fakat bu kimyasalın fonksiyonu bilinmemektedir. Harmalin plesanta bariyerini geçtiği için hamileler tarafından kullanılmamalıdır. Harmalin laboratuvar şartlarındaki hücre kültürlerinde nöronlarda toksik etki yapmıştır, bununla beraber ortaya çıkan bu güçlü etki insanlarda şimdiye kadar bildirilmemiştir.¹⁹⁻²⁰

P.harmala, merkezi sinir sistemini uyarıcı ve MAO-A inhibitörü bir bitkidir. Genellikle otların antidepresanlarla birlikte kullanılmasında dikkatli olunmasında ve hastaların bu kombine kullanımında dikkatle takip edilmesi gerektiği söylenir. Bitkiler ile antidepresan ilaçların birlikte kullanıldığı çalışmalar olduğu gibi yan etki görüldüğü çalışmalar da vardır. Önemli olan hangi ilaç ile hangi bitkinin ne oranda ve ne sıklıkta kullanılabileceğinin tespit edilmesidir.

Toksik Etkisi

Tüm evcil hayvanlar üzerlik zehirlenmelerine karşı hassastır.¹² Özellikle kurak zamanlarda en fazla develer ve genç hayvanlar etkilenmektedir. Ölümcül dozun altında tüketildiğinde hayvanlarda sindirim ve sinir

sendromları olduğu bildirilmiştir. Başlangıç olarak; açlık belirtileri ve sonra cansız olarak yere serilme, aşırı tükürük salgılama, kusma ve ishal oluşmaktadır. Genellikle sinir sendromları ilk baskın olanıdır: ilk sinyaller heyecanlanmadır, bunu da kaslarda sertlik ve titreme, yürürken sendeleme hali ve solunumda hızlanma takip etmektedir. Canlı için ayakta durmak imkânsızdır ve yatmaya başlar. Canlı da uyuşma durumu görülmektedir, bu hal zaman zaman kısa periyodlarla heyecanlanmayla kesintiye uğramaktadır. Birkaç saat sonra, nefes darlığı ve göz bebeklerinde büyüme belirlenmiştir. Aynı zamanda sıgırlarda sık sık idrara çıkma, normalin altında vücut sıcaklığı rapor edilmiştir. Sinir sistemi sendromu genellikle kısadır, bunu izleyen yolda merkezi sinir sistemi zehirlenmesinin belirtileri oluştuğundan otuz-otuz altı saat sonra ölüm takip etmektedir.²² *P. harmala*'nın insanlarda toksik etki ve sendromları üzerine birkaç rapor vardır. Genç bir bayanın adet söktürme tedavisi için *P. harmala* tohumlarından elli gram aldığını belirtmişlerdir. Tohumları mideye bir bardak kahve ile ulaştırdıktan birkaç dakika sonrasında toksik etkiler gözlenmiştir ve hastaneye kaldırılmıştır. *P. harmala*'nın yüksek dozu hallusinojenik etki, kalp atışlarında azalma, kusma, bulantı gibi gastrointestinal rahatsızlıklar oluşturmuştur. Klinik testler, karaciğer, böbrek fonksiyonlarının ve kan değerlerinin normal olduğunu göstermiştir. Zehirlenme etkileri ortadan kalktıktan birkaç saat sonra, genç bayan taburcu edilmiştir.^{3,12} *P. harmala* bitkisi biyokimyasal, farmakolojik ve süs bitkisi olarak öneme sahiptir, çocuk düşürücü, afrodisyak, yorgunluk ve ağrı giderici, idrar söktürücü olarak kullanılır. Bu bitki aynı zamanda antimikrobiyal, antitümoral olarak ve sıtmaya karşı kullanılır ve insektisit potansiyele sahiptir.²¹⁻²²

Halk Arasındaki Kullanımı

Halk ağzından derlemeler sözlüğünde İshaklı, Bolvadin-Afyon, Keçiborlu, Uluğbey, Senirkent-Isparta, Kandıra-Kocaeli, Ağın-Elazığ, Gürün-Sivas, Ankara, Kayseri ve Niğde de; üzerlik bitkisinin suda kaynatılan tohumları kan yapar, kanı temizler, hamile kadınların bulantısını keser, cilt güzelliği sağlar, besleyicidir, basuru tedavi eder, mafsal ve dalak ağrılarını kestiği bildirilmektedir. Ayrıca Kurthasanlı, Kadınhan-Konyada kum ve taşların düşürülmesine yardımcı olduğu belirtilmektedir.²³

Sivas ve yöresinde *P. harmala* saçların yumuşatılması, vücudun rahatlığı ve gevşetilmesinde kullanılır. Bunun için bitki önce yakılır. Külü ince bir beze sarılır ve suda kaynatılır. Oluşan su ile saçlar ve vücut yıkanır. Ayrıca nazara karşı tütsü olarak da kullanılır.²⁴ Adıyaman Kâhta ve çevresinde *P. harmala* bitkisi üzerlik, nazar otu olarak adlandırılmakta, balgam söktürücü, sinir sistemini uyarıcı, saç dökülmesini engelleyici, sulu egzamada şikâyetleri giderici etkisi olduğu söylenir. Sıtma mikrobuna karşı, parkinson hastalığına ve uykusuzluğa karşı da faydalı olduğu söylenir. Kırmızı boya maddesi olarak kullanılır. Halk arasında nazar için kullanılan tohumlarının büyük bir önemi vardır.²⁵ Kelkit (Gümüşhane) yöresinde *P. harmala*, nazar otu olarak adlandırılıp, tohumu macun yapılır. Çiğ olarak yendiğinde astım-bronşitte, basur, adet söktürücü, baş ağrısı, nefes darlığına iyi gelir ve iltihap kurutucudur, bahar alerjisi için buharı çekilir, çiğnenerek yenirse hemoroide faydalı olduğu bildirilmektedir, ancak yan etkisi olarak da gastrit ve ülser problemi olanların midesini yaktığı da belirtilmektedir.²⁶ Mersin-Mut bölgesinde üzerlik-yüzerlik olarak adlandırılarak meyve ve tohumu kullanılmakta, meyvesi unutkanlığı gidermesi için yenmekte, meyvesi suda kaynatılıp elde edilen sıvı sakinleştirici olarak içilmektedir. Aynı zamanda meyvesi içindeki tohumlar şekeri belli bir oranda tutması için yutulmaktadır. Tohumları, ev halkını nazardan koruması için tuzla beraber yanmış odun kuru üzerine atılıp tüm odalarda tütsü gibi gezdirilmekte ve tohumlarından süs yapılıp aynı amaçla odaların duvarına asılmaktadır. Ayrıca yılanın korunmak için duvara asılmaktadır. Halk arasında "Yılan bir gecede yüz eve gelir yüzerlikli eve gelmez" denmektedir.²⁷ Adana-Karaisalı bölgesinde üzerlik bitkisinin kuru dal ve

meyveleri nazara karşı kullanılır. Odunun sönmemiş közü metal bir kap içerisine alınır. Daha sonra içerisine bir miktar tohumlu üzerlik dalı, soğan ve sarımsak kabuğu da ilave edilerek yakılır. Çıkan dumanlar üzerinden atılarak ya da bu dumana küçük çocuklar tutularak dumanın vücudun her tarafına dağılması sağlanır (Şekil 3). Nazarın daha iyi çıkması amaçlanarak içerisine bir miktar tuz da katılabilir. Tuz yanması ile çıkan sesin nazarın çıkmasını sağladığına inanılır. Bu işlemlerden sonra geriye kalan küller evden uzak bir yere atılarak üzeri toprakla kapatılır.²⁸

Nazara Karşı Tütsü Olarak Kullanımı

İnsanoğlu yüzyıllardan beri birçok şeye inanma ihtiyacı duymuş, inandığı şeyin mantıklı olup olmasını önemsememiştir. İnsanoğlu için inanmanın mantığından çok inanmanın verdiği mutluluk önemli olmuştur.²⁹ Halk inanışlarının içerisinde önemli bir yer işgal eden nazar olayı çarpılmanın bir başka türüdür. Nazar başkalarında bulunmayan bir özellikten, nitelikten dolayı imrenilen, kıskanılan insan, hayvan, bitki veya eşya olabilir. Örneğin bol yemiş veren ağaçların bile çarpıldığına, nazara geldiğine inanılır. Çarpılma ile nazar değmesi arasındaki bağlantı çarpılmanın nazar değmesi sonucu ortaya çıkmasıdır.³⁰ Boratav “nazar”ı, kimi insanların bakışlarındaki zararlı güç nedeniyle kişi, hayvan veya bir nesne üzerinde olumsuz bir etkinin yaratılması olarak özetler.³¹ Halk arasında kem göz, kötü göz, göz değme, göze gelme, nazara gelme, nazara uğrama gibi ifadelerle karşılığını bulur. Allah kötü gözden saklasın deyimi genelde bu anlamda kullanılır. Şu kısacık türküde bile çarpılma ve nazar olayı özetlenmiş olarak karşılığını bulmaktadır. “Ne oldi sana yarum/Oy çarpıldun/Nazar ettiler sesi/Bu hallere tutuldun”. Çarpılma, nazar değmesi gibi gerçek dışı olayların yayılmasında üç yol vardır. Birincisi eski çağlardan kalma inançların çağdan çağa aktararak günümüze kadar taşınmasıdır. İkinci tek tanrılı dinlerin doğumundan sonra ortaya çıkan, özlerinde eski çağ inançlarının kalıntısı bulunanlardır. Üçüncüsü ise göçler nedeniyle dışardan gelen Anadolu’da yoğunlaşan, yerlilerle kaynaşan yabancı göçmen inançlardır.³⁰

Nazar, çarpılma olayları eski uluslarda; Babil ve Mısır uluslarında, Sümerlerde Akatlarda, Anadolu uluslarının en yenisinden en eskisine kadar hepsinde görülür. Budizm ve Hindu dininde bile bulunan nazar inancı; elbette sadece bize mahsus değildir. Antik çağlardan beri üzerlik bilinmekte varlığı bilinen ve korunmak için çeşitli uygulamalar yapılmaktadır. Eski çağlarda büyücülerin ve şamanların gözlerinde kötü ruhların barındığına inanılırdı.³² Çok geniş bir coğrafyada pek çok kültürde rastlanan çarpılma, nazar olayına Anadolu dışında Türk dünyasında yaygın olan Hazara Türklerinden, Karakalpak Türklerine kadar geniş bir coğrafyadan da örnekler verilebilir. Örneğin İran’daki Karakalpak Türklerinde uşağı, gelini, atı, malı, davarı nazardan korumak için molladan nazar duası alınmaktadır³³. Nazardan, kem gözden korunmak için çeşitli pratikler yüzyıllardan beri uygulanmaktadır. Örneğin Antakya Müzesinde bulunan MS III. yüzyıla tarihlenen Kem Göz mozağında priapus-iri penis ve evi leye-kem göz birleştirilmiş olup, mozaikteki zemindeki büyükçe göz motifinin çevresinde ona saldıran karga, panter, çıyan, yılan, akrep, yaba ve kılıç kem gözün etkisini yok etmeye çalışmaktadırlar. Nazardan sakınmak için araçtan/eylemden yararlanılmaktadır.

Nazardan korunma çaresi olarak ilk akla gelen zarar görmesi ihtimali olan kişiyi kem gözlerden kaçırmaktadır. Bu arada çocuklar tatlı sözler yerine maskara, çirkin gibi kelimeler ile sevilir, “maşallah tü tü” denilerek kötü gözlerin etkisi korkutulup kaçırmak amaçlanır. Bazen “elem tere fiş, kem gözlerle şiş” gibi daha açık tehditkâr cümleler kullanılabilir.

Nazar değmesine karşı koruma araçlarının içerisinde en yaygın olanı nazarlıklardır.³⁴ Nazarlık olarak kullanılan nesnelere göre çeşitlilik gösterirler. Mavi boncuk, ufak bir şap parçası, çitlembik ağacının kabuğu, yeşil kahve danesi, kurt dişi, küçük kaplumbağa kabuğu veya deniz hayvanlarının kabukları, kurt, koyun, keçi kafası ya da boynuzu, seb, iğde, at nalı gibi araçlar yaygın olarak kullanılmaktadır. Adı geçen nesnelere arasında bildiri konusu oluşturan üzerlik/üzerlik otu/üzellik de önemli bir yer tutmaktadır. Örneğin meyveleri ipe dizilerek nazarlıklar yapılır evlerin duvarlarına asılır (Şekil 4a ve 4b). Tohumları muska ve tütsülerde kullanılır. Örneğin Sivas'ta demet halinde bağlanmış üzerlik otları demet halinde nazara karşı iyi geldiği için kapı üzerlerine asılır.³⁵ Evlerde üzerlikten örülmüş süs eşyaları bulundurulur. Bazen kadınlar tohumunu ipliğe dizerek boyunlarına takarlar. Özellikle çocukların sağ omuzlarında üzerliğe şeb, mavi boncuk gibi başka nesnelere de eşlik ederler. Evlerdeki üzerliklere mavi boncuk, şeb gibi nesnelere bazen kurt, koyun, keçi kafası ya da boynuzu, iğde, at nalı, yumurta kabuğu eşlik edebilir.



Şekil 4. Üzerlik bitkisinin meyvelerinden yapılan nazarlıklar.

Bilindiği gibi nazardan korunma -ve sağaltım- için kullanılan pratiklerden birisi tütsülerdir. Geçmişteki Şamanist ayin ve törenlerde, sağaltım işlemlerinde ateşle temizlemek; kötü ruhlardan arındırmak yani alazlamak ve tütsülemek ve bunlara eşlik eden bir dizi eylem günümüzde daha farklı biçimlerde de olsa kültürümüzde varlıklarını tüm canlılığıyla sürdürmektedir.³⁶

Kazaklar eğer bir kimsenin nazarının değdiğine inanılırsa, o kimsenin elbise veya ayakkabısından bir parça alınır. Alınan parça yediye bölünür "raspan" denilen üzerlik otunun siyah taneleri ile yakılır ve nazar olan kimseye koklatılır.³⁷

Etrafa güzel koku yaymak veya nazar, sinir hastalıkları, sara ve benzeri gidermek veya bunlardan korunmak amacıyla gerçekleştirilen bu eylemlerde yakılan şeyler -tuz, soğan kabuğu, yumurta, yağ gibi- arasında en yaygını şüphesiz üzerliktir. Nazara karşı çok sık kullanılan bir teknikte üzerlik tohumu ateşe atılır, dumanı nazar değmiş ya da nazardan korunmak istenen kimseye/kimselere koklatılır. Üzerlik nazara geldiğine inanılan insanların başının üzerinde çevrilerek ateşe atılır, kişi/kişilerin koklaması istenir.

Çeşitli nesnelere kullanıldığı, büyü ile ilgili işlemler sınıfına giren tütsülere bir dizi eylem ve kalıplaşmış sözler eşlik eder. Bazen üzerliğin yanı sıra başka nesnelere eklendiği de görülür. Örneğin bazı yörelerde

cuma günü selâdan önce bir pamuğun üzerinde üzerlik, tuz, toz biber yakılır ve evde tütsülenir. Niğde ilinde tütsülerde üzerlik tohumu ile birlikte çörek otu ve soğan da bulunur.³⁸

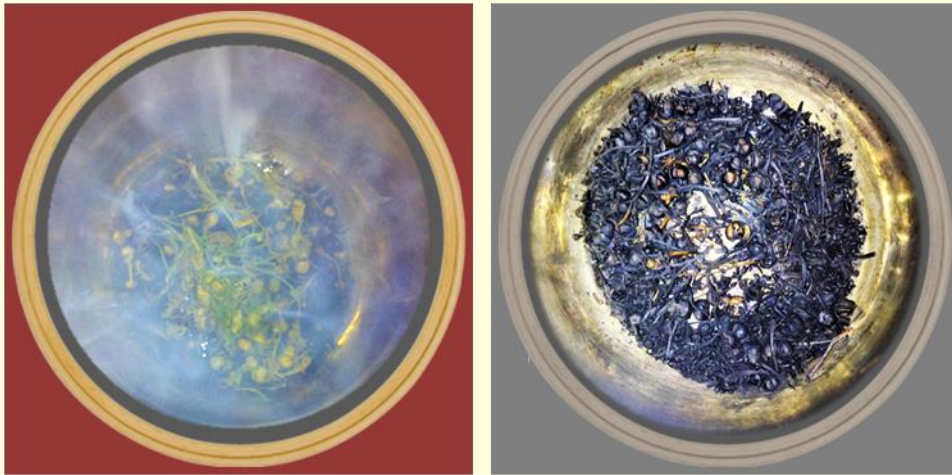
Nesneler gibi tütsü yapılan ortam da değişebilir. Evlerde, düğünlerde, hamamlarda her yerde tütsü yapılabilir. Düğünlerde kınalarda üzerlik tohumunun bir kısmı gelinin üstüne atılır, bir kısmı da tütsü olarak yakılır. Tütsüye eşlik eden kalıplaşmış sözler/tekerlemeler çeşitlenir. Kalıplaşmış Kilis'te "Azara bozara, nazar edenlerin gözleri bozara" denilerek tütsü başının üzerinde çevrilir. Gaziantep'te "Üzerliksen havasan / yetmiş iki derde devasin / Gelmiş gelecek belayı savasin" denir.³¹

Şanlıurfa'da "Başında yeşil terlik / Üzerliksen havasan / her bir derde devasin / Keziy beliy savaşan / O yanı kış bı yanı kış / Her kim ...'e göz etmişse / Gözina çakıla şiş" denir. Ateşte ne kadar ne kadar çok ses çıkarırsa o kişi ya da kişilerin o kadar çok nazara uğradığına inanılır.³⁹

Üzerliksin hevasın / Sen her derse devasin / Seni ataşa atarlar / Kazayı belayı savasin.⁴⁰

Çatır çatır çatlama / Patır patır patlama / Gar gaviş gadalar savış / Elem tere fiş / Kem gözlere şiş / Altmış yetmiş savmuş koymuş gitmiş.⁴⁰

Gaziantep ilinin Nizip ilçesinde üzerlik bitkisinin tohumları avuç içine alınarak, önce nazara uğradığı sanılan kişi veya nazara uğramasın diye çocuk ve kişilerin önce başlarının üzerinde gezdirilir. Bu işlem sırasında "Gar gaviş / Gar gaviş / Nazar isen gel savuş / Atmış yetmiş çıkmış gitmiş / Sen bir yüzerliksin oba oba gezersin / Göz edenlerin gözünde çukur çıkmalar çıkarırsın / Ezere bozara bize nazar eden bir duvara dizile" şeklinde tekerlemesi söylenir. Daha sonra avuç içinde bulunan üzerlik tohumları ateş veya daha önce ateş üzerine konulmuş tavaya atılır (Şekil 5). Tohumların yanmasıyla ortaya çıkan duman orada bulunan kişilerce koklanır ve tava tüm odaları dolaştırılarak dumanın evin her tarafına dağılması sağlanır.⁴¹



Şekil 5. Üzerlik bitkisinin tava içerisinde ocak üzerinde yakılması

Üzerlik sağaltma işlemi doğrudan kullanıldığı gibi tütsüler gibi bazen başka malzemelere, nesnelere eşlik edebilir. Örneğin kurşun dökme pratiğinde kullanılan nesnelere biri olabilir. Bazı yörelerde bir eleğin içerisine konan ayna, soğan, makas, tuz, ekme, toplu iğne, ayakkabı gibi nesnelere yanında üzerlik de bulunur. Hazırlanan muskaların içine konulabilir. Genelde üzerlik, soğan kabuğu, tuz bir arada bir beze sarılarak muska haline getirilir ve nazar değmesini engellemek için elbiselere iliştilir. Gaziantep'te hazırlanan muskaların içerisinde üzerlik tohumunun yanı sıra şunlar tespit edilmiştir: yedi buğday habbesi, yedi tane arpa, biraz sarımsak kabuğu, evin büyüğünün tırnağı (kesilmiş tırnak).⁴² Adıyaman'da nazar için

hazırlanan muskanın içerisinde şap, tuz, soğan kabuğu ve yüzellik denilen nohut şeklindeki ve büyüklüğündeki bitkilerden konulduğu saptanmıştır.⁴³

Aslında üzerlik bitkisinin çeşitli şekillerde nazardan korunma, kötü ruhlardan arındırmak ve negatif enerjiyi uzaklaştırmak üzerine olan etkisi içerdiği harmal ve harmonin alkaloitlerinin içerdiği maddelerin merkezi sinir sistemine etki ettiği ve depresyona karşı etkili olmasından kaynaklanması olasıdır.⁴⁴

Günümüzdeki Araştırmalar

İçerdiği maddelerin merkezi sinir sistemine etki ettiği ve depresyona karşı etkili olduğu bildirilmiştir.⁴⁴ Tohumların yanması ile ortaya çıkan dumanın alg, bakteri, parazit ve küflerin gelişimini engellediği Prashanth ve John tarafından rapor edilmiş ve anti bakteriyel etkisi deneysel olarak gösterilmiştir.⁴⁵ Parazitlere, protozoalara karşı etkileri üzerine yapılmış çalışmalarda mevcuttur.⁴⁶ İçerdiği β – karbolin alkaloitlerinin antikanser etkileri de araştırılmış ve birçok olumlu sonuçlar gözlenmiştir.⁴⁷⁻⁵⁰ Tıbbi ve etnobotanik etkileri yanında *P. harmala* bitkisinin allelopatik etkisi incelenmiş ve çimlenme, büyüme ve gelişim üzerine etkisine dair olumlu sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan çalışmada *P. harmala* bitkisinin toprak üstü kısımlarından elde edilen ekstraktlar *Avena fatula* L. ve *Convolvulus arvensis* L. bitkilerinin çimlenme, büyüme ve gelişimini etkilediği bildirilmiştir.⁵¹ *P. harmala* bitkisinin içerdiği alkaloitler sıvı kromatografi yöntemi ile kantitatif olarak saptanmıştır.⁵² *P. harmala* bitkisinden elde edilen ekstraktın soğan kök ucu hücrelerinde mitotik indeksi arttırdığı da bildirilmiştir.⁵³

P. harmala tohumları İran'da "Esphand" olarak adlandırılmaktadır. Tohumunun duman özellikleri ve kompozisyonu GC-MS ile belirlenmiş, diklorometan ekstraktında hâkim olan bileşenin harmin olduğu saptanmıştır. Bu bileşen test edilen tüm suşlara karşı yüksek antimikrobial aktivite göstermiştir. Harmin alkaloidi n-heksan ekstraktında görülmemiştir.⁵⁴ Yapılan bir başka çalışmada *P. harmala*'nın tohum, kök, çiçek yaprak ve dallarının antimikrobiyal aktivitesi araştırılmış; tohum ve kök ekstraktları gram pozitif bakteri türlerinin hepsine karşı yüksek antibakteriyel aktivite göstermiştir. Bu etki tohumun içerdiği harmalin'den kaynaklandığı belirtilmiştir. Yapraklarının metanol ekstraktı ise yüksek antioksidan etki göstermiştir.⁵⁵ Bu güçlü antioksidan etki metanolik ekstrakta bulunan flavanoid ve tanenler gibi fenolik bileşiklerden kaynaklanabileceği belirtilmektedir.¹⁵ Modern fitoterapide; *P. harmala* bitkisinin çeşitli tıbbi etkilere (kardiyovaskular, nörolojik, antimikrobiyal, insektisit, antineoplastik, antiproliferatif, sindirim sistemi ve antidiyabetik) sahip olduğu, bununla beraber bazı yan etkilerinin de bulunduğu (halüsinasyon, yüksek tansiyon, hamilelerde düşük ve mutajenik aktivite gibi) bilinmekte olup, güvenli kullanım için prelinik ve klinik araştırmaların yapılması tavsiye edilmektedir.⁵⁶

P. harmala'nın geleneksel halk tıbbındaki analjezik amaçla da kullanıldığından böyle bir etkisinin var olup olmadığını deneysel olarak araştırılmış ve *P. harmala* tohum ekstraktlarının 30 ve 60 mg/kg dozlarında aspirine göre anlamlı, 90 mg/kg dozunda aspirine göre çok anlamlı bir etki göstermiştir, Tail Flick deneyinde ise *P. harmala* tohumlarının 30 ve 60 mg/kg dozlarında analjezik etkisi 100 mg/kg aspirine denk bulunmuştur. Böylece diğer etkilerinin yanısıra analjezik etkisinin de olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmalar ile *P. harmala*'nın bilinen hipotermik¹⁷, hallusinojenik, antibakteriyel, antifungal, antiviral, antitümöral, vazoreleksan etkilerinin yanı sıra analjezik etkisinin de olduğu gösterilmiştir.⁵²

P. harmala'nın asetonik tohum ekstraktı seralarda bulunan bitkilerde afit (yaprak biti) kontrolünde kullanılabileceği, oral ve kontak etkili olarak muamele edildiği böceklerde güçlü toksiteye sahip olduğunu ve böcek kovucu olarak kullanılabileceği belirtilmiştir.⁵⁷

Sonuç

P. harmala bitkisinin geçmişten günümüze olan yolculuğuna baktığımızda halk kültüründen bilimsel araştırmalara kadar birçok alanda yer aldığı görülmektedir. Her geçen gün yeni kullanım alanları ortaya çıkmaktadır. Gelecekte *Peganum harmala* bitkisi ile birçok araştırma yapılacağı inancındayız.

Bilgi

Bu çalışma “Doğu Akdeniz Bölgesinde Üzerlik (*Peganum harmala* L.) Bitkisinin Tütsü Olarak Kullanımı” başlığı ile X. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günlerinde (15-18.05.2017), sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Coode MJE. *Peganum harmala* L. In: Davis PH (Edt.) Flora of Turkey and the East Aegean Islands, (2nd Ed) Edinburgh University Press, London; 1967.
2. Monsef-Esfahani HR, Faramarzi MA, Mortezaee V, Amini M, Rouini MR. Determination of harmine and harmaline in *Peganum harmala* seeds by high performance liquid chromatography. Journal of Applied Sciences 2008; 8(9): 1761-1765.
3. Mahmoudian M, Jalilpour H, Salehian P. Toxicity of *Peganum harmala*: Review and a case report. Iranian Journal of Pharmacology & Therapeutics 2002; (1): 1-4.
4. Kara M. Üzerlik (*Peganum harmala* L.) bitki ekstraktının buğday (*Triticum vulgare* L.) ve semizotu (*Portulaca oleracea* L.) bitkilerinin gelişimi üzerine etkisinin araştırılması. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Biyoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 2011.
5. Miraj S. A review study of therapeutic effects of *Peganum harmala*. Der Pharmacia Lettre 2016; 8 (13): 161-166.
6. <http://www.arkeotekno.com/> Üzerlik Otu Ve Arkeoloji, erişim tarihi 10.5.2017.
7. Ertem H. Boğazköy metinlerine göre Hititler devri Anadolu'sunun florası. Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Yayınları VII. Dizi; 1987. s: 54-55.
8. Shao H, Huang X, Zhang Y, Zhang C. Main Alkaloids of *Peganum harmala* L. and their different effects on dicot and monocot crops. Molecules 2013; 18: 2623-2634.
9. Bayat AH. Tıp Tarihi. Merkez Efendi Geleneksel Tıp Derneği. İstanbul; 2010. s: 246.
10. Tuncer H. Yabani bitkilerin tıbbi ilaç olarak kullanışları. II. Cilt Hayati zade Mustafa Feyzi efendi (1641-1691). Tarım Bakanlığı Yayınları; 1974. s: 180-181.
11. Okutan MY, Koçer D, Yıldız M. Yedigâr-ı İbn-i Şerif 15. Yüzyıl Türkçe Tıp Kitabı. 5. Merkez Efendi Geleneksel Tıp Günleri Anısına, İstanbul; 14-22 Mayıs 2004. s: 258, 274, 278, 284, 285, 291, 307, 312, 335 s.
12. Herraiz T, Gonzalez D, Ancín-Azpilicueta C, Arán VJ, Guillén H. β -Carboline alkaloids in *Peganum harmala* and inhibition of human monoamine oxidase (MAO). Food and Chemical Toxicology 2010; 48(3): 839-845.
13. Fathizad F, Azarmi Y, Khodaie L. Pharmacological effects of *Peganum harmala* seeds extract on isolated rat uterus. Iranian Journal of Pharmaceutical Sciences 2007; 2(2): 81-86.
14. Khashimov KN, Telezhenetskaya MV, Rashkes YV, Yunusov SY. Peganine: a new alkaloid from *Peganum harmala*. Khimia prirodnikh soedinenii 1970; 6(4): 453-455.

15. Asgarpanah J, Ramezanloo F. Chemistry, pharmacology and medicinal properties of *Peganum harmala* L. African Journal of Pharmacy and Pharmacology 2012; 6(22): 1573-1580.
16. Sharaf M, El-Ansari MA, Matlin SA, Saleh NA. Four flavonoid glycosides from *Peganum harmala*. Phytochemistry 1997; 44(3): 533-536.
17. Abdel-Fattah AFM, Matsumoto K, Gammaz HAK, Watanabe H. Hypothermic effect of harmala alkaloid in rats: Involvement of serotonergic mechanism. Pharmacology Biochemistry 1995; 52: 421-426.
18. Mammadov R. Tohumlu Bitkilerde Sekonder Metabolitler. Nobel Akademik Yayıncılık. Ankara; 2014. s: 307-311.
19. Spinella M. Concise Handbook of Psychoactive Herbs. The Haworth Herbal Press; 2005. pp: 170-171.
20. Altınterim B. Üzerlik tohumun (*Peganum harmala*)'daki harmalinin SSRIs [Selectif serotonin geri alım inhibitör] etkisi. Journal of Contemporary Medicine 2012; 2(3): 201-203.
21. Sofuoğlu Ş. Bitki doku kültüründe üzerlik (*Peganum harmala* L.) bitkisinin farklı doku ve organlarından alkaloid üretimi ve hplc analizi ile kantitatif tayini. 100 Yıl Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans tezi; 2012. s: 36.
22. Goel N, Singh N, Saini R. Efficient in vitro multiplication of Syrian Rue (*Peganum harmala* L.) using 6-benzylaminopurine preconditioned seedling explants. Natural Science 2009; 7: 129-134.
23. Başbağ S. Halk hekimliğinde kullanılan ve halk ağzından derlemeler sözlüğünde yer alan tıbbi bitkiler, Ç.Ü. Fen Bilimleri Enst. Tarla Bitkileri Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; 1993. s. 93.
24. Savran A, Bağcı Y, Kargıoğlu M. Gemerek (Sivas) ve çevresindeki bazı bitkilerin yerel adları ve etnobotanik özellikleri. Afyon Kocatepe Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi 2008; 8(1): 314-321.
25. Akan H, Sade YB. Kâhta (Adıyaman) Merkezi ve Narince Köyü'nün etnobotanik açıdan araştırılması. Bülent Ecevit Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi 2015; 4(2): 219-248.
26. Korkmaz M, Karakurt E. Kelkit (Gümüşhane) aktarlarında satılan tıbbi bitkiler, Süleyman Demirel Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi 2014; 18(3): 60-80.
27. Metin A. Mut ve çevresinde yetişen bitkilerin (Mersin) etnobotanik özellikleri. Selçuk Üniversitesi Biyoloji Anabilim Dalı. Yüksek lisans Tezi; 2009. s. 242.
28. Güneş S. Karaisalı (Adana) ve köylerinde halkın kullandığı doğal bitkilerin etnobotanik yönden araştırılması, Niğde Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi; 2010. s. 229-230.
29. Artun E. Türk Halk Bilimi, Kitabevi, İstanbul; 2005. s. 260-261.
30. Eyüpoğlu İZ. Anadolu inançları/Anadolu mitolojisi, Geçit Kitabevi, İstanbul; 1987.
31. Boratav PN. 100 Soruda Türk Folkloru, Halk Bilimi II; 1999. s. 133-135.
32. Karakurt D. Türk söylence sözlüğü, 2011; 136 (books.google.com.tr. erişim: 17 Nisan 2017).
33. Kalafat Y. İran Türklüğü, Yeditepe Yayınları, İstanbul; 2005.
34. Türk Dünyası Ortak Edebiyatı, Türk Dünyası Edebiyat Kavramları ve Terimleri Ansiklopedik Sözlük, Atatürk Kültür Merkezi Başkanlığı Yayınları, Ankara, 4. Cilt; 2004.
35. Üçer M. Anamın aş tandırın başı, Sivas Mutfağı, Kitabevi; 2006. s. 442.
36. İnan A. Tarihte ve bugün şamanizm, Türk Tarih Kurumu, Ankara; 2006.
37. Güngör H, Köylü B. Türk halk inanışları (Ders Notları), Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi; 2014. s. 164.

38. İnsel VS. Niğde'nin adet ve merasimleri, Niğde Valiliği, Kültür ve Turizm Müdürlüğü Yayını, Niğde; 2015. s. 139.
39. Akbıyık A, Kürkçüoğlu S. Folklor (Halkbilim) ve Şanlıurfa, Şanlıurfa; 1990; s. 117-121.
40. Köylüoğlu A. Kadim Şehir Gaziantep, Neşa Ofset, İzmir; 2009.
41. Kırıcı F. Karşılıklı konuşma, (yaş 74); 1987.
42. Köksel B, Şahin, Ç. Gaziantep halk kültüründe nazarla ilgili inanışlar ve uygulamalar, Belgelerle Gaziantep, İstanbul; 2012.
43. Yağınlı AA. Adıyaman Merkez ağzı ve kültürü. Adıyaman Belediyesi Kültür ve Sosyal İşler Müdürlüğü, Adıyaman; 2013.
44. Massaro E. Handbook of Neurotoxicology, Volume I, Humana Press Inc, Totowa, NJ; 2002.
45. Prashanth D, John S. Antibacterial activity of *Peganum harmala*. Fitoterapia 1999; 70: 438-439.
46. Arshad M, Anwar-ul-Hussan, Ashraf MY, Noureen S, Moazzam M. Edaphic factors and distribution of vegetation in the Cholistan desert, Pakistan. Pakistan Journal of Botany 2008; 40: 1923-1931.
47. Li Y, Liang F, Jiang W, Yu F, Cao R, Ma Q, Xiuyong D, Jiandong J, Yanchang W, Shuyi S, Si S. DH334, a β -carboline anti-cancer drug, inhibits the CDK activity of budding yeast. Cancer Biology & Therapy 2007; 6(8): 1204-1210.
48. Moura DJ, Richter MF, Boeira JM, Pêgas Henriques JA, Saffi J. Antioxidant properties of beta-carboline alkaloids are related to their antimutagenic and antigenotoxic activities. Mutagenesis 2007; 22: 293-302.
49. Jahani F, Ebrahimi SA, Rahbar-Roshandel N, Mahmoudian M. Xanthomicrol is the main cytotoxic component of *Dracocephalum kotschyii* and a potential anti-cancer agent. Phytochemistry 2005; 66: 1581-1592.
50. Lamchouri F, Settaf A, Cherrah Y, Zemzami M, Lyoussi B, Zaid A, Atif N, Hassar M. Antitumour principles from *Peganum harmala* seeds. Therapy 1999; 54(6): 753-758.
51. Sodaieizadeh H, Rafieiolhossaini M, Havlík J, Van Damme P. Allelopathic activity of different plant parts of *Peganum harmala* L. and identification of their growth inhibitors substances. Plant Growth Regulation 2009; 59(3): 227.
52. Kartal M, Altun ML, Kurucu S. HPLC method for the analysis of harmol, harmalol, harmin and harmalin in the seeds of *Peganum harmala* L. Journal of Pharmaceutical Biomedical Analysis 2003; 31: 263-69.
53. Abderrahman SM. Effect of *Peganum harmala* extract on root tips of *Allium cepa*. Cytobios 1997; 90 (362-363): 171-4.
54. Shahverdi AR, Monsef-Esfahani HR, Nickavar B, Bitarafan L, Khodae S, Khoshakhlagh N. Antimicrobial activity and main chemical composition of two smoke condensates from *Peganum harmala* seeds. Zeitschrift für Naturforschung 2005; 60c: 707-710.
55. Hayet E, Maha M, Mata M, Mighri Z, Laurent G, Mahjoub A. Biological activities of *Peganum harmala* leaves. African Journal of Biotechnology 2010; 9(48): 8199-8205.
56. Niroumand MC, Farzaei MH, Amin G. Medicinal properties of *Peganum harmala* L. in traditional Iranian medicine and modern phytotherapy: a review. J Tradit Chin Med 2015; 35(1) 104-109, February 15.
57. Salari E, Ahmadi K, Dehyaghobi RZ, Purhematy A, Takaloozadeh HM. Toxic and repellent effect of Harmal (*Peganum harmala* L.) acetonic extract on several aphids and *Tribolium castaneum*. (Herbst). Chilean Journal Of Agricultural Research 2012; 72(1) January-March.

Edebiyat ve Tarih Dünyasından Fizyoloji ve Tıp Alanındaki Nobel Ödülüne: Eric Richard Kandel*

From the All World of Letters and History to the Nobel Prize in P hysiology or Medicine: Eric R. K andel

Leyla Şahinⁱ, Neriman Ezginⁱⁱ, Özge Selin Çevikⁱⁱⁱ

ⁱYrd Doç Dr, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Fizyoloji AD, orcid.org/0000-0003-2840-1116

ⁱⁱAras Gör, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoloji AD, orcid.org/ 0000-0002-7016-2334

ⁱⁱⁱAras Gör, Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoloji AD, orcid.org/ 0000-0002-2211-7600

ÖZ

Eric Richard Kandel 7 Kasım, 1929 Viyana'da dünyaya geldi. Sigmund Freud'dan aldığı motivasyonla; psikanaliz, bilinç kaybı, öğrenme ve bellek biyolojisine derin bir ilgi duydu ve Harvard Üniversitesi'nde edebiyat ve tarih eğitimini tamamladıktan sonra 1952'de New York Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başladı. Amacı; algıyı, hareketi, hissetmeyi, düşünceyi ve anıların nasıl hatırlandığını, zihnin işleyiş mekanizmasını anlamaktı. Bu nedenle Columbia Üniversitesi'nde nöroloji profesörü olan Harry Grundfest'in laboratuvarında sinir sistemi çalıştı. Kandel, anılarımızın sinir hücreleri tarafından nasıl depolandığını inceledi. *Aplysia Californica*'nın öğrenme mekanizmasında kimyasal sinyallerin, sinapsların yapısını değiştirdiğini keşfetti. Kısa süreli ve uzun süreli anıların, farklı sinyallerle oluştuğunu açıklamak için deneylerini sürdürdü. "Sinir sisteminde sinyal iletimi ile ilgili keşifleri"nden dolayı 2000 yılında Nobel Fizyoloji ve Tıp Ödülü'ne layık görüldü.

Kandel'in çalışmaları sadece fizyolojik bir soruyu cevaplamakla kalmamış sonraki pek çok multidisipliner çalışmanın da temelini oluşturmuştur. Bu nedenle gelecekteki araştırmalara ışık tutan bu bilim insanının tanıtılması amaçlanmıştır.

Kandel, hala Columbia Üniversitesi'nde profesördür. Howard Hughes Tıp Enstitüsü'nde araştırmalarına devam ettirmektedir. Nörobiyoloji ve Davranış Merkezi'nin kurucuları arasındadır. Fransa, Avusturya, Yunanistan, Almanya Ulusal Bilim Akademileri ve ABD Ulusal Bilimler Akademisi'nin bir üyesidir. Kandel, 20'nin üzerinde onursal derece almıştır. Bilimin yanı sıra sanatla da ilgilenmekte ve kitapları yayınlanmaktadır. Belleğin Peşinde: Yeni Bir Zihin Biliminin Doğuşu adlı kitabı, 2006 Los Angeles Times Kitap ve Bilim Ödülü'ne layık görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: *Aplysia Californica*, Eric Richard Kandel, Öğrenme ve Bellek

ABSTRACT

Eric Richard Kandel arrived in Vienna on November 7, 1929. With the motivation of Sigmund Freud; he had interest towards psychoanalysis, loss of consciousness, learning and memory biology, and after completing his literature and history studies at Harvard University, he started the New York University Medical Faculty in 1952. His aimed to understand the mechanism of perception, movement, emotion, thought, memories and mind. That's why he worked the nervous system in the laboratory of Harry Grundfest, professor of neurology at Columbia University. Kandel studied how our memories are stored by nerve cells. He discovered that in the *Aplysia Californica*'s learning mechanism, chemical signals changed the structure of synapses. He continued his experiments to explain that short-lived term and long-lived term memories were caused by different signals. In 2000, he was awarded the Nobel Prize in Physiology and Medicine "for his discoveries concerning signal transduction in the nervous system".

His studies have solved not only physiological questions, but also have been the basis for many subsequent multidisciplinary workshops. For this reason, we aimed to introduce the precious scientist who lead the future researches.

Kandel is still a professor at Columbia University. He is continuing his researches at Howard Hughes Medical Institute. He is among the founders of the Neurobiology and Behavior Center. He is a member of France, Austria, Greece, Germany, the National Academies of Sciences and the US National Academy of Sciences. Kandel has received an honorary degree above 20. Kandel is interested in art as well as science, and his books are published.

Key words: *Aplysia Californica*; Eric Richard Kandel; Learning and Memory

* Lokman Hekim Dergisi, 2018; 8 (1): 13-22

Geliş Tarihi – Received:06.09.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted:05.11.2017

İletişim - Correspondence Author: Leyla Şahin<leyladrm@gmail.com>

Ailesi ve Viyana'daki Hayatı

Eric Richard Kandel'in annesi Polonyalı Charlotte Zimels Ashkenazi, babası Avusturyalı Hermann Kandel ve kardeşi: Ludwig Kandel'dir. Charlotte Zimels Ashkenazi 1897'de Ukrayna'nın bir parçası ve geniş Yahudi kültürüne sahip Kolomiya kasabasında dünyaya geldi. Hermann Kandel, 1898'de Ukrayna'nın bir parçası ve Lemberg yakınlarındaki Olesko kasabasında fakir bir Yahudi ailenin çocuğu olarak dünyaya geldi.¹ Lise öğrencisiyken Avusturya-Macaristan ordusuna alınarak Birinci Dünya Savaşı'nda savaştı. Hermann Kandel 1923'te küçük bir oyuncak mağazası kurduktan sonra Charlotte Zimels Ashkenazi ile evlendi. İlk çocukları Ludwig 14 Kasım 1924'te, ikinci çocukları Kandel ise Avusturya-Macaristan İmparatorluğu'nun dağılmasından 11 yıl sonra 7 Kasım 1929'da Viyana'da dünyaya geldi.²

Savaştan sonra Avusturya popülasyonundaki düşüşe rağmen; siyasi öneme sahip başkent Viyana'da entelektüel yapılanmalar devam etti. Bir buçuk milyonluk nüfusa sahip olan başkent Viyana; Sigmund Freud,³ Robert Musil,⁴ ve Arnold Schoenberg'in⁵ de içinde olduğu dahilere ev sahipliği yaptı. Özellikle opera, edebiyat ve sanat kültürünün yoğun ilgi gördüğü dönemlerden geçen Viyana'da; Gustav Mahler, Arnold Schönberg, Mozart, Beethoven ve Haydn müzikleri büyük yankı uyandırdı.⁶ Max Reinhardt Avusturya'da Salzburg Festivalini yönetirken; Viyana Operası'nı Bruno Walter yönetti.⁷ 1981'de Elias Canetti Nobel Edebiyat Ödülü'nü kazanırken,⁸ 1930 yılında ise Nobel Fizyoloji ve Tıp Ödülü'nü ikisi Yahudi kökenli olan Avusturyalı ekip aldı.⁹

Viyana 1930'larda bilimsel ve kültürel anlamda gelişmiş olmasının yanı sıra baskıcı ve otoriter bir siyasi sistemin başkentiydi. Amerikan tarihçisi George Berkley, Yahudiler ve Viyana arasındaki ilişkiyi "Yahudilere duyduğu derinlere kök salmış nefretini yıllar boyunca sergileyen bu şehre, onca Yahudinin ateşli bir bağışıklık göstermesi en kasvetli ironidir"¹⁰ şeklinde aktardı. Bin dokuz yüz otuz dörtte Nazi Partisi'ni yasaklayan Avusturya şansöyesi Engelbert Dollfuss'a Avusturyalı Naziler tarafından yapılan suikastı Kandel "Yavaş yavaş olgunlaşan politik duyarlılığıma kaydettiğim ilk siyasi fırtına" olarak nitelendirmektedir.

Engelbert Dollfuss'tan sonra Kurt von Schuschnigg'in iktidara gelmesiyle Avusturya Nazi Partisi neredeyse elimine oldu. Hitler 1938'de ayakları yere sağlam basınca retorik seviyesini yükseltti "Alman olan Avusturya, büyük Alman vatanına katılmalıdır. Avusturya'yı Almanya sınırları içinde görmek, benim en aziz emellerimden biridir. Bu emelim çok yakında gerçekleşecektir" sözleriyle meydan okudu. Hitler "Askerlerinizin Alman Ordusuna yarım saat dayanacağını mı sanıyorsunuz? Kim bilir belki de bir gece Viyana'ya gelmeye niyet ederim. Avusturya kısa bir ilkbahar kasırgasına benzer bir hal geçirir. O takdirde başınıza gelecekleri siz düşünün. Ben bir defa karar verdikten sonra kimse yolumu kesemez. Bana kim mani olacak?" sözlerinden sonra Almanya ve Avusturya'yı birleştirme girişimine başladı.¹¹

Hitler'in Viyana işgali, Viyana'ya yaptığı zafer yürüyüşü ve halkın ezilmesi Kandel'de silinmez bir izlenim bıraktı. Viyana çeteleri, Yahudilerin mallarını imha etti, acımasızca dövdü, işten çıkardı ve evlerinden attı. Kandel'in belleğinde o günler, hayatının ilk dönemlerine ait en güçlü anıdır. Nazi çetelerinin kapıyı "güm güm" sesiyle yumruklaması, annesi ve abisiyle birlikte geçici süreliğine Yahudi bir ailenin yanına yerleştirilmesi, yüzlerce Yahudi erkeğinin içinde bulunduğu askeri kışlada babasının hapsedilmesi, eve döndüğünde mücevherlerin, kıyafetlerin, oyuncak arabasının ve daha birçok kişisel eşyalarının Nazi çeteleri tarafından alınması... Naziler Viyana'daki sinagogları yaktı, ev ve iş yerlerinin camlarını kırıp döktü. Yahudi ev, iş yeri ve sinagoga 10 Kasım 1938 günü yapılan kanlı saldırı; caddeleri bir örtü gibi kapatan cam kırıklarının ışıltılarından esinlenilerek "Kristalnacht-Kristal Gece" olarak anıldı.¹² Almanya'daki Nazi

hareketlerine uzun zamandır alışkın olan yabancı yorumcular ve Alman Nazileri de dahil olmak üzere; Avusturyalı Nazilerin vahşi Viyana saldırısının acımasızlığı karşısında şaşkına döndü. Hitlerden kaçmak için 1933'te Avusturya'ya gelen Alman oyun yazarı Carl Zuckmayer, Viyana'yı "Hieronymus Bosch'un kabus resimlerinden biri" şeklindeki benzetmesinden sonra Avusturya'nın ilhak edildiği günleri:

"Hades kapılarını açmış, en alçak, en adi, en korkunç cinlerini kusmuş gibiydi. Hayatımın akışında, insanların yaşadığı dizginsiz dehşeti ve endişeyi gördüm. Birinci Dünya Savaşı'nda on-on beş çarpışmaya katıldım; toplu taarruzları, gaz bombası saldırılarını, tepe taarruzlarını yaşadım. Savaş sonrası dönemin karmaşasına, bastırılan isyanlara, sokak çatışmalarına, mitinglerdeki ağız dalaşlarına tanıklık ettim. Bin dokuz yüz yirmi üçte Münih'te Hitler'in başarısız darbe girişimi sırasında olayları izleyenler arasında ben de vardım. Berlin'deki Nazi yönetiminin erken dönemini gördüm; fakat bunlardan hiçbiri Viyana'daki günlerle karşılaştırılmazdı. Viyana'da dizginleri serbest bırakılan şeyin, Almanya'da iktidarı elinde tutmakla hiçbir ilgisi yoktu... Viyana'da zincirlerinden sıyrılan şey, hasis, kıskanç, acı, kör, habis bir intikam arzusunun seliydi... Tüm iyi içgüdüler susturulmuştu... Sadece uyuşuk kitleler zincirlerinden boşanmıştı... Bu güruhun cadılar bayramı yaşıyordu sanki. İnsan olmanın kıymetini oluşturan her şey ayaklar altına alınmıştı" şeklinde aktardı.¹³

Bu dönemlerinde henüz çocuk yaşta olmasına rağmen Kandel, Viyana kültürünün içinde büyüdü ve İkinci Dünya Savaşı'nın başında artan Nazi etkisi ile anti-Semitizmi bir Yahudi olarak yaşadı. Hitler'in iktidarı ve Yahudi karşıtı yasalar gittikçe artıyordu. Kandel'in ailesi, Avusturya'dan kaçmak için hareketlendi. Yıllar önce New York'a göç eden dayısı Berman Zimels'in yanına göç etme planları yaptı. Berman Zimels'tan gelen beyanlara rağmen, göç sürecinin başlatılması bir yıl kadar sürdü. Göç yasalarına göre önce Kandel'in anneanesi ve dedesi göç etti. Ardından 1939'da Dünya Savaşı başlamadan önce; Kandel ve kardeşi Ludwig Viyana'dan ayrılırken bir yıl sonra da anne ve babası Avusturya'yı terk etti.¹

Amerika'daki Hayatı ve Eğitim Dönemleri

Amerika Birleşik Devletleri'ne 1939 yılının Nisan ayında gelen Kandel, Brooklyn'de dedesi Hersch Zimels ile yaşamaya başladı. Abisi Luwding adını Lewis olarak değiştiren Erich, Eric olarak değiştirdi. Amerika'ya gittiği ilk dönemlerde oraya adapte olma ve kendini ifade etme konusunda güçlük çekti. Kandel 12 hafta geçirdiği PS 217 ilkokuluna başlayarak kendini anlatabilecek kadar İngilizce konuşmayı öğrendi. En sevdiği Erich Kastner'in Emil and Dedective kitabını İngilizce okuyarak bununla gururlandı.¹ Dedesinin isteği üzerine İbranice öğrendi. Hem laik hem de dini çalışmaları önemli ölçüde sunan Flatbush'taki Yeshiva ilkokuluna 1939 yılında başladı. Mezun olduğunda İbraniceyi en az İngilizce kadar iyi konuşuyordu. Musa'nın Beş Kitabı, Krallar Kitabını, Peygamberler kitabını ve kimi Talmud metinlerini İbranice okudu. Lise eğitimine 1944'te Brooklyn'de akademik anlamda güçlü olan Erasmus Hall Lisesi'nde devam etti.² Edebiyat ve Tarih'e ilgi duymaya başladı; okul gazetesi The Dutchman'da spor haberleri müdürü oldu. Harvard Üniversitesi mezunu ve Tarih öğretmeni olan John Campagna'nın aracılığıyla Harvard Üniversitesi'ne başvurarak burslu öğrenciler arasındaki yerini aldı.

Psikanalize İlgisi

Kandel Harvard'da XIX. ve XX. yüzyıl Avrupa Tarihi ve Edebiyatı bölümünü okudu. Lisansını "Üç Alman Yazarın Nasyonal Sosyalizmi'ne Karşı Tutumu: Carl Zuckmayer, Hans Carossa ve Ernst Junger" teziyle tamamladı. Lisans tez çizgisinin devamında Avrupa'nın Entelektüel Tarihi'ni çalışmayı düşünüyordu. Ancak o dönem; yıllar önce Viyana'dan göç eden, Freud'un etkisindeki psikanalist Ernst ve Marianne Kris'in kızı

Anna Kristan ile arkadaşlık kurdu. Anna ve ailesi ile sık sık etkileşim halinde olan Kandel, bir süre sonra psikanalize karşı ilgi duymaya başladı. Psikanalizin içine girdikçe; bilinçaltının, bilinçli ve bilinçsiz belleği kapsayan zihnin büyüleyici doğasını anlamak için tek yaklaşımın psikanaliz olabileceğini düşündü. Psikanalizin bu can alıcı noktaları ona Avrupa Edebiyatı ve Entelektüel Tarih'inden daha ilginç geliyor, heyecan duyuyordu. Bunun üzerine Kandel, iyi bir psikanalizci olmak için tıp fakültesinden ders alıp psikiyatrist olarak bu yolda devam etmeyi amaçladı.

Edebiyat ve Tarih'ten Tıp Fakültesine Geçiş

Kandel, 1952'de Harvard Üniversitesi'nden mezun oldu. Psikanaliz üzerine yoğun çalışmalar yapan New York Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne başladı. Tıptaki son senesinde zihnin biyolojisi hakkında daha fazla bilgi edinmek için Columbia Üniversitesi'nde bölgedeki en entelektüel nörobiyolog olan Harry Grundfest'ten seçmeli bir ders aldı. Grundfest ile çalışmaya başladığında Columbia'da Tıbbi Sosyoloji'de doktora eğitimi alan Fransız asıllı ve Yahudi Denise Bystry'n ile tanıştı. Kandel 1956'da tıp fakültesini bitirdikten sonra Bystry'n'le evlendi. Montefiore Hastanesi'nde stajyer doktor olarak bir yıl kaldı.

Nöroloji Araştırmaları

Grundfest'in tavsiyesi üzerine; beyin korteksinde dokunma ve görmenin duyuşal simgelerini haritalandıran ilk bilimci Wade Marshall'ın¹⁴ Ulusal Akıl Sağlığı Kurumu Laboratuvarı'nda 1956-1960 yıllarında çalışmaya başladı. Beyin hücrelerinde öğrenmenin ve belleğin nasıl gerçekleştiğini, beyindeki doğasını ve basamaklarını anlamak için geniş çaplı araştırmalar yaptı. Ona göre; öğrenme ve belleğin psikanaliz ve psikoterapi için merkezi konumda olduğu, bazı ruşsal bozuklukların öğrenme edimiyle ortaya çıktığı, öğrenme ve belleğin kimliğimizin merkezini oluşturduğu açıldı. Brenda Miller'in çocukken bisiklet kazası geçirip sara olan hastası HM ile ilgili makalelerini okuyup bellek depolama araştırmalarının derinlerine indi.¹⁵

Kandel, belleğin en karmaşık ve en ilginç yönüyle uğraşmaya niyetliydi. HM'nin yeni bilgiler edinmemesi, insanları, mekanları ve nesnelere tanıyıp öğrendikten kısa süre sonra unutması ilgisini çekiyor, uzun süreli belleğin doğasını anlamak istiyordu. "Bellek depolama işine katılan sinir hücreleri, diğer hücrelerden ayırt edilebilecek özelliklere sahip mi? Omuriliğin motor nöronlarından fizyolojik bakımdan farklı mı?" sorularıyla hipokampüse odaklandı. Alden Spencer'la çalışmasının sonucunda; motor nöronların aksine hipokampüsteki belirli nöronların duyuşal nöronlardan talimat almadan kendiliğinden sinyal atışlediğini, hipokampüsün pirimidil piramidil hücrelerinde aksiyon potansiyelinin dendritlerde de oluştuğunu buldu. Aynı zamanda enthorinal korteksten pirimidil hücrelere doğrudan sinaps getiren perforant yolağın uyarılmasına cevaben doğabildiğini ortaya koydu.^{16,17,18} Ancak; hipokampüste sinir ağlarının öğrenilmiş bilgiyi nasıl işlediğini ve bellek depolamanın o sinirsel ağları nasıl değıştirdiğini bulmak için uzun bir süreç gerekiyordu. Bellek depolamanın işleyişini açıklayabilmek için basit ama değışime açık davranışları, çok az sayıda sinir hücresinden oluşmuş basit sinir devresine sahip bir hayvan arayışına girdiler. Solucan, sinek ya da salyangoz...

Kandel; öğrenme edinimi için basit bir hayvanın en basit davranışına odaklanırsa bu yaklaşımın başarı getirebileceğine inanıyordu. Bazı nörobiyologlar ve psikologlar, Kandel'in kariyerine zarar verecek bir hata yaptığını düşünüyordu. Kandel, öğrenmenin hücre biyolojisi hakkında hiçbir şey bilinmediğini için herhangi bir görüşün son derece bilgilendirici olacağını düşünüyordu. Angeliqe Arvanitaki- Chalazonitis ve Ladislav Tauc'un deniz salyangozu (Aplysia) ile ilgili seminerlerine katıldı. Bu seminerler onu Aplysia ile çalışmaya itti.

İnsan beyinde milyarlarca sinir hücresi bulunurken, deniz salyangozu yalnızca 20.000 hücreye sahipti. Kandel, Paris'te Aplysia ile çalışan biyofizikçi Ladislav Tauc'la görüşüp 1962'de birlikte çalışmak için anlaştı.

Massachusetts Harvard Tıp Fakültesi Akıl Sağlığı Merkezi'nde 1960 yılında psikiyatri ihtisasına başladı. İlk çocuğu Paul 1961'de dünyaya geldi. Paul'un doğumunun ardından Kandel, 1962'de ailesi ile birlikte Paris'e gitti.

Ladislav Tauc ve Aplysia Çalışmaları

Tauc, Aplysia'nın karın gangliyonundaki en büyük hücreyi araştırıp bu nöron içinde aksiyon potansiyelinin üretildiği R2 hücrelerini belirlemiştir. Tauc, Kandel'in Aplysia'da tekil hücreler üzerinde öğrenme edimini araştırma tasarısından büyük heyecan duyuyordu. Kandel Aplysia'nın karın gangliyonunu ayırdı ve Pavlov'un köpeklerle çalışmasını baz alarak öğrenme edimini için; alışma, duyarlılaştırma ve klasik koşullanma haritası kullandı.¹⁹ Bu deneyler R2 hücrelerine giden sinaps patikasına bir uyarın verildiğinde sinaps kuvvetlerinin sabit olmadığını, aynı sinapsın farklı uyarın biçimleriyle kuvvetlendirilebilir ya da zayıflatılabilir olduğunu gösterdi.²⁰

Massachusetts Akıl Sağlığı Merkezi

Kandel 1963'te Paris'ten ayrıldı ve Massachusetts Akıl Sağlığı Merkezi'ne okutman olarak geri döndü. Paris'te geçirdiği 14 ay sonunda Kandel henüz 36 yaşındayken Boston Beth İsrail Hastanesi'nin Psikiyatri Bölüm Başkanlığı'na geçmesi için davet aldı. Ancak; temel araştırmaları klinik uygulamalarla birlikte yürütmek, akademik hayatını arka plana atmaya sebep olabiliirdi. Eşi Denise'in uyarısıyla psikanalist olmaktan da vazgeçip bütün zamanını Biyoloji araştırmalarına vermeye karar verdi. Psikanalizde temel araştırmayı ve klinik uygulamaları düşündüğünün aksine başarılı bir şekilde birleştiremeyecekti. Bunun üzerine 1965'te Harvard Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda öğretim üyeliğini ve klinik ortamı bıraktı. Aynı yıl New York Üniversitesi (NYU) Tıp Fakültesi Temel Bilimler Fizyoloji Bölümü'nde doçent olduktan sonra küçük bir araştırma ekibi kurdu. NYU'ya geçtiğinde eşi Denise Columbia Üniversitesi'ne başladı Hekim ve Cerrah Doktorluğuna getirildi ve burada yavaş yavaş profesör rütbesine yükseldi. Aynı yıl New York'a taşındı ve kızı Minouche dünyaya geldi.

Genişletilmiş Aplysia Deneyleri ile Öğrenme ve Belleğin Hücresel Biyolojisi

Kandel Tauc'un laboratuvarında, farklı uyarın biçimlerinin sinir hücrelerinde oluşturduğu değişiklikleri bulmuştu. Ancak; belirli bir davranış sergileyen hayvanda, öğrenme ile sinaps etkinliğinin değiştiğini gösteren doğrudan bir bulguya erişememişti. Davranış sergileyen bir hayvanın sinir devrelerinde öğrenme ve bellek edimlerini araştırmaya başlaması gerekiyordu. Böylece hangi davranışların öğrenmeyle değişebileceğini belirleyecek, öğrenme aracılığıyla değişmeye açık bir davranış seçip, bu davranışla ilgili sinir devrelerinde öğrenmenin nasıl gerçekleştiğini, anıların nasıl depolandığını keşfetmek için o davranıştan faydalanacaktı. Böylece 1968'de en basit davranış eylemi üzerine yoğunlaştı: solungaç geri çekme.

Solungaç, Aplysia'nın solunum fonksiyonu için kullandığı dışsal organıdır. Kabuk pervazı denilen deri tabakasıyla kaplıdır. Kabuk pervazı sifona kadar uzanır. Sifona hafifçe dokunmak, hem sifonun hem de kabuk girintisinin çekilmesine neden olur. Geri çekme refleksi solungacı olası hasarlardan korur. Kandel ve Irving Kupffermann solungaç geri çekme refleksinin iki öğrenme şekliyle; alışma ve duyarlılaştırma ile değiştirilebileceğini ve her öğrenme biçiminin birkaç dakika süren kısa süreli bellek yarattığını gösterdi. Sifona hafifçe dokunmak, solungacın hızlı bir biçimde geri çekilmesiyle sonuçlandı. Tekrarlayan hafif

dokunuşlar, alışmayla hayvana uyarıcının önemsiz olduğunu öğretti ve refleksi gittikçe zayıfladı. Duyarlılaştırma, hayvanın kafasına ya da kuyruğuna güçlü bir şok uygulanarak elde edildi.

Kandel ve arkadaşları basit bir davranışsal refleksi ve basit öğrenme biçimlerini inceleyip, refleksin zihinsel devresini hücre hücre betimledi. O devrede değişikliğin gerçekleştiği yere odaklanarak öğrenme ve bellek hücre biyolojisinin 3 temel ilkesini

- Bir davranışı öğrenmenin zeminini oluşturan sinaps kuvvetindeki değişiklikler, bir sinir ağını ve onun bilgi işleme yetisini yeniden biçimlendirecek kadar büyük olabilir.

- İki nöron arasında bulunan belirli sinaps bağlantısı, farklı öğrenme biçimleri sayesinde birbirine zıt şekillerde değişebilir- zayıflar ya da güçlenir.

- Kısa süreli bellek depolama süresinin, sinapsın zayıflatıldığı ya da güçlendirildiği sürenin uzunluğuna bağlı olduğunu keşfetti.²¹

Kandel 1971'de çalışma grubuna uzun süreli bellek araştırmaları için Tom Carew'i dahil etti. Carew'le birlikte *Aplysia*'daki uzun süreli belleğin insanlardaki gibi araya dinlenme dönemleri giren ve tekrarlayan alıştırmalara ihtiyaç duyduğunu keşfetti. Kupfermann, Carew ve Kandel basit bir refleksin kısa ve uzun süreli bir bellek yarattığını ispatladı. En basit öğrenme biçimleri olan alışma ve duyarlılaştırmanın, tekrarlayan alıştırmalarla uzun süre sürdürülebildiğini buldu.²² Peki, öğrenme esnasında hayvanın beyinde neler olup bitiyordu? Özellikle beyinde kısa süreli bellek, uzun süreli belleğe nasıl dönüşüyordu? Çok geçmeden *Aplysia*'da uzun süreli duyarlılaştırmaya eşlik eden hücrel değişikliklerin memeli beyindeki uzun süreli belleğin alt yapısını oluşturan değişikliklere benzediği keşfedildi. Ardından kısa süreli alışma ve duyarlılaştırma olaylarında değişen duysal ve motor nöronlar arasındaki aynı sinaps bağlantılarının, uzun süreli alışma ve duyarlılaştırma olaylarında da değiştiği bulundu. İki durumda da değişen oluşan sinaps değişiklikleri, gözlemedikleri davranışsal değişikliklerle aynıydı. Uzun süreli alışmada sinaps, haftalarca süren bir dönem boyunca baskılanırken, uzun süreli duyarlılaştırmada güçlenmiş halini haftalarca sürdürüyordu. Bu bulgu; en basit davranışlarda aynı alanın, hem kısa hem de uzun süreli belleği depolayabildiğini ve bu işi farklı öğrenme biçimleri için de yapabildiğini gösteriyordu. Peki, kısa süreli ve uzun süreli belleğin mekanizmaları aynı mıydı? Öyleyse; uzun süreli belleğin sağlamaştırıldığı sürecin doğası neydi?

Kandel Craig Bailey'i 1973'te ekibine alarak; uzun süreli belleğin, kısa süreli bellek uzantısı olmadığını ortaya koydu.²³ Kısa süreli bellek işlevsel değişiklikler sonucunda oluşurken; uzun süreli bellek anatomik değişikliklere sahipti. O zaman belleği sağlamaştırın şey neydi? Bu sorunun cevabı için hücre içine girerek hücrenin içeriğini deşifre etmeye karar verdi.

Harry Grundfest 1974'te emekli olduktan sonra Kandel Columbia Üniversitesi'nde onun yerini aldı. Columbia'da Nöroloji ve Davranış Merkezi'nin kurucu direktörü olarak görev yaptı. Aynı zamanda 1974'de önce Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Bilimler Akademisi ardından; Almanya ve Fransa Ulusal Bilim Akademileri, Amerikan Sanat ve Bilim Akademisi, Amerikan Felsefe Topluluğu, Ulusal Tıp Enstitüsü ve en son olarak Almanya'nın Orden Pour Le Mérite für Wissenschaften und Künste'ye üye oldu.

Alden Spencer, 1977'de Amyotrofik Lateral Skleroz (ALS) hastalığından hayatını kaybetti. Kandel anısını yaşatmak için 1978'de Alden Okutmanlık Ödülü'nü başlattı. Aynı yıl babası Herman Kandel'i, 1981'de de abisi Lewis'i kaybetti.

Columbia Üniversitesinde 1983'te Profesör olduktan sonra 1984'te Columbia'da yeni kurulan Howard Hughes Tıbbi Araştırma Enstitüsünde kıdemli araştırmacı olmak için merkez müdürü olarak görevden ayrıldı.

Kandel ve arkadaşları; kısa süreli alışmada duyu nöronunun daha az glutamat salgıladığını; kısa süreli duyarlılaştırmada daha fazla glutamat salgıladığını keşfetti.²⁴ *Aplysia*'nın kuyruğuna uygulanan şokla glutamat salgısının ve sinaps iletiminin dakikalarca sürdüğünü buldu. *Aplysia*'ya uygulanan şok; ara nöronlardan serotonin salgıladı. Ara nöronların; hem duysal nöronlarla hem de sinaps önü terminallerle bağlantı kurarak duyu hücresinin, motor hücre üzerine salgıladığı glutamat miktarını arttırdığı ortaya çıktı.²⁵ Bu mekanizmaya eriştikten sonra Kandel Jimmy Schwartz ile belleğin biyokimyasal deneylerine başladı. Uzun süreli belleğin yeni protein sentezine bağlı olduğunu keşfetti. Schwartz ile birlikte duyarlılaştırma sırasında serotonin aracılığıyla Siklik adozin monofosfat (cAMP: Cyclic Adenosine Monophosphate) ikinci haberci patikasının, devreye girdiğini keşfetti.²⁶ cAMP glutamat salgılamasını arttırarak sinaps bağlantısını kuvvetlendiriyordu. *Aplysia*'nın kuyruğuna uygulanan şok, serotonin salgılayan nöronları harekete geçirdi. Serotonin duyu nöronlarının sinaps önü presinaptik terminallerinde cAMP üretimini arttırdı. Kandel bu deneyle; cAMP ve kısa süreli bellek arasındaki bağlantıyı kurdu.²⁷ Öğrenmenin molekül mekanizması ile ilgili ilk fikirleri oluşmaya başladı. Ekibiyle birlikte ilerleyen çalışmalarında hem Adenosine Monophosphate'ın (AMP) hem de protein kinaz A'nın glutamat salgısını arttırdığını, duysal ve motor nöronlar arasındaki bağlantıları kuvvetlendirmek için gerekli olduğunu buldu. Glutamat; kısa süreli belleğin oluşmasında kilit unsurdur. Steven Siegelbaum serotonine tepki veren bir S kanalı keşfetti ve AMP ile protein kinaz A'nın sinaps keseciklerini boşaltan mekanizma üzerinde doğrudan etkili olduğunu ortaya koydu. Kandel ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmalar Seymour Benzer'in *Drosophila*'yı kullanarak yaptığı farklı öğrenme biçimleri ve cAMP incelemeleriyle birbirini destekliyordu.²⁸ Bu durum; basit örtük belleğin alt yapısını oluşturan moleküler mekanizmaların insanlar da dahil olmak üzere pek çok hayvan türünde öğrenme biçiminin aynı olduğunu açığa çıkardı.

Craig Bailey, *Aplysia*'da uzun süreli belleğin kalıcı olmasının sebebini; duyu nöronlarının motor nöronlarla sinaps bağlantılarını kuvvetlendiren yeni akson terminalleri kurması olduğunu bulmuştu. Yine de uzun süreli bellek biçimini devreye sokan şeyin ne olduğu gizemini koruyordu. Uzun süreli duyarlılaştırmayı üreten öğrenme biçimi, belirli düzenleyici genlerle mi faaliyete geçiyor ve o genlerin şifrelediği proteinler, yeni akson terminallerinin oluşumunu yönlendirmek üzere efektör genleri mi harekete geçiriyordu?²⁹

Kandel sonraki çalışmalarında doku kültürü ortamında serotonin duyarlılaştırma sinyali olarak kullandı. Kültür ortamına 1 serotonin atımı hücreyi harekete geçirir, gelen uyarıcının kısa süreli bir etkisi olduğunu bildirir. Fakat 5 serotonin atımı kalıcı ve daha uzun süreli etki yaratır. Kandel, duyu nöronu içine AMP verdiğinde sinaps kuvvetinde uzun süreli bir artış olduğunu gözlemledi. Tek serotonin atımının sinapsta cAMP ve protein kinaz A'yı arttırdığını, tekrarlayan serotonin atımının yüksek derişimli cAMP ürettiğini, protein kinaz A'nın hücre çekirdeğinden genleri etkinleştirdiğini buldu.³⁰ Sonraki çalışmalar protein kinaz A'nın, Mitojenle aktifleşen protein kinazı (MAP: Mitogen-Activated Protein Kinase) devreye soktuğunu gösterdi. Aynı zamanda protein kinaz A, cAMP'ye bağlanan proteini (CREB: cAMP Response Element Binding) faaliyete geçirir. Bu durum; CREB'in sinaps bağlantılarının kısa süreli pekişmesini uzun süreli pekiştirmeye dönüştüren geçişte ve yeni bağlantıların oluşmasında kilit bir bileşen olduğunu ortaya çıkardı. 1990'da Kandel, Paramod Das ile Benjamin Hochner'in ekibe katılmasıyla CREB'in *Aplysia*'nın duyu nöronlarında olduğunu, duyarlılaştırma ediniminde sinaps bağlantılarının güçlenmesinde kilit unsur olduğunu keşfetti.³¹ Dusan Basrtsch, 1995'te CREB proteininin; gen anlatımını etkinleştiren CREB-1 ve gen

anlatımını baskılayan CREB-2'yi ortaya koydu. Mekanizmada; tekrarlayan uyarıcılar, protein kinaz A ile MAP kinazın hücre çekirdeğine girmesini sağlar; protein kinaz A, CREB-1 proteinini, MAP kinaz ise CREB-2 proteinini aktifleştirir. Molekül düzeyinde düzenleyici CREB proteinlerinden biri gen anlatımına izin verirken, diğeri gen anlatımını baskılar.³² İki CREB düzenleyicisi birlikte, zıt etkileri bütünleştirerek bellek depolanması için bir eşik oluşturur. Bunun temel sebebi hayatımızdaki önemli deneyimlerin öğrenilmesini sağlamaktır. Bu öğrenme edinimi insanlarda yeni bir enstrüman çalmak için alıştırmalar yapmayı gerektirirken, *Aplysia*'da da kuyruğuna tekrar eden şok uyarılarının verilmesi öğrenme edinimini yansıtmaktadır. Yani uzun süreli bellek için tekrarlar şarttır. Ancak; trafik kazasının neden olduğu duygusal bir durumda MAP kinaz molekülü, çekirdeğe o kadar hızlı gönderilir ki tüm CREB-2 molekülleri etkisiz hale gelir. Böylece protein kinaz A'nın CREB-1'i etkinleştirilmesi ve o deneyimi doğrudan uzun süreli belleğe çevirmesi kolaylaşabilir. Kandel'in çocukluğundaki anıların belleğinde ilk günkü kadar canlı olmasının temel sebebi de budur.

İlerleyen çalışmalar uzun süreli belleğe geçişte CREB'in etkisinin bazı hayvan türlerinde aynı olduğu ve CREB şalterinin çeşitli canlı türlerinde önemli olduğunu kanıtladı.^{33,34} Süregelen çalışmalar sonunda Kandel ve arkadaşları hüresel sinir bilim ve moleküler biyolojiyle temel zihinsel süreçlerin moleküler biyolojisinin altyapısını aydınlatmayı başardı.

Kandel, Nobel Ödüllü ve Harvard Üniversitesi'nden moleküler genetik uzmanı Dr. Walter Gilbert'le birlikte 1996'da Memory Pharmaceuticals'i kurdu. Columbia Üniversitesi ile anlaşma imzalayan şirket, hafıza bozukluklarına yönelik ilaç tedavilerini günümüzde hala araştırmaktadır.

Kandel; Paul Greengard ve Arvin Carlsson ile paylaşmak üzere 2000 yılında "Sinir sisteminde sinyal iletimi ile ilgili keşifleri"nden dolayı Nobel Fizyoloji ve Tıp Ödülü'ne layık görüldü.²

Kandel; çocukluk ve ergenlik dönemine özgü tecrübelerimizin izini, yetişkinlik hayatımızın birçok alanına ve eylemine kadar sürdürmenin zor olduğunu söylüyor ve ekliyor: "İleride zihne duyduğum ilgiyi, Viyana'da geçirdiğim son yıllar bağdaştıramadan edemiyorum. İnsanların nasıl davrandığı, güdülerin belirsiz doğası, belleğin sürekliliği gelecekte ilgileneceğim konular arasında olacaktı. Soykırım sonrası Yahudiliğin ana ilkesi - Asla Unutma!- oldu. Gelecek nesiller, Yahudi düşmanlığına, ırkçılığa, nefrete karşı ihtiyatlı olmaları için böyle tembihlenir. Çünkü Nazi'lerin gaddarlıklarını bu zihniyetler mümkün kılmıştı. Bilimsel çalışmalarım, bu sloganın biyolojik temelini inceliyor: Hatırlamamızı sağlayan beyin süreçlerini araştırıyorum".¹

Kaynaklar

1. Kandel ER. Belleğin Peşinde, Yeni Bir Zihin Biliminin Doğuşu Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi 2. Baskı. 2017.
2. Nobel-Prize.org [Internet]. The Nobel Prize in Physiology or Medicine 2000. Available from: https://www.nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/2000/.
3. Freud S. Some early unpublished letters of Freud. The International Journal of Psycho-Analysis 1969; 50: 419-27.
4. Musil R, Sophie W. The man without qualities. Vol. 1: A sort of introduction and pseudoreality prevails. London: Vintage 1996.
5. Gur G. Arnold Schoenberg and the Ideology of Progress in Twentieth-Century Musical Thinking. Search: Journal for New Music and Culture 2009; 5.
6. Schoenberg A., Leonard S. Style and Idea: selected writings of Arnold Schoenberg. Univ of California Press 1975.

7. Wellesz E, Bruno W. 1962; (1876-1962): 201-205.
8. Beardsmore HB. Multilingualism, cognition and creativity. *International CLIL Research Journal* 2008; 1(1): 4-19
9. Michel V, Bakovic M. *Choline and Brain Function* 2012; 69-69.
10. Berkley GE. *Vienna and its Jews: the tragedy of success, 1880s-1980s*. Madison Books 1988.
11. Hamann B. *Hitler's Vienna: a dictator's apprenticeship*. Oxford University Press, USA 2000.
12. Young JE. Reconstructions of history: From Jewish memory to nationalized commemoration of Kristallnacht in Germany. *Jews, Germans, Memory: Reconstructions of Jewish Life in Germany* 1996; 179.
13. Zuckmayer CA. *Part of Myself*. Translated from the German by Richard and Clara Winston 1966.
14. Blakemore C. *Mechanics of the Mind*, Cambridge University Press, Cambridge, 1977.
15. Milner B, Corkin S, Teuber HL. Further analysis of the hippocampal amnesic syndrome: 14-year follow-up study of HM. *Neuropsychologia* 1968; 6(3): 215-234.
16. Kandel ER, Spencer WA, Brinley FJ. Electrophysiology of hippocampal neurons: I. Sequential invasion and synaptic organization. *Journal of Neurophysiology* 1961; 24(3): 225-242.
17. Kandel ER, Spencer WA. Electrophysiology of hippocampal neurons: II. After-potentials and repetitive firing. *Journal of Neurophysiology* 1961; 24(3): 243-259.
18. Spencer WA, Kandel ER. Electrophysiology of hippocampal neurons: IV. Fast prepotentials. *Journal of Neurophysiology* 1961; 24(3): 272-285.
19. Pavlov IP, Gleb VA. *Conditioned reflexes*. Courier Corporation 2003.
20. Kandel ER, Tauc L. Heterosynaptic facilitation in neurones of the abdominal ganglion of *Aplysia depilans*. *The Journal of Physiology* 1965; 181(1): 1-27.
21. Castellucci V. Neuronal mechanisms of habituation and dishabituation of the gill-withdrawal reflex in *Aplysia*. *Science* 1970; 167(3926):1745-8.
22. Pinsker HM, Hening WA, Carew TJ, Kandel ER. Long-term sensitization of a defensive withdrawal reflex in *Aplysia*. *Science* 1973; 182(4116): 1039-1042.
23. Bailey CH, Chen M. Long-term memory in *Aplysia* modulates the total number of varicosities of single identified sensory neurons. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 1988; 85(7): 2373-2377.
24. Castellucci V, Kandel ER. Presynaptic facilitation as a mechanism for behavioral sensitization in *Aplysia*. *Science* 1976; 194(4270): 1176-1178.
25. Siegelbaum SA, Camardo JS, Kandel ER. Serotonin and cyclic AMP close single K⁺ channels in *Aplysia* sensory neurones. *Nature* 1982; 299(5882): 413-417.
26. Kistler HB, Hawkins RD, Koester J, Steinbusch HW, Kandel ER, Schwartz JH. Distribution of serotonin-immunoreactive cell bodies and processes in the abdominal ganglion of mature *Aplysia*. *Journal of Neuroscience* 1985; 5(1):72-80.
27. Schwartz JH, Castellucci VF, Kandel ER. Functioning of identified neurons and synapses in abdominal ganglion of *Aplysia* in absence of protein synthesis. *Journal of Neurophysiology* 1971; 34(6): 939-953.
28. Benzer S. Behavioral mutants of *Drosophila* isolated by countercurrent distribution. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 1967; 58(3): 1112-1119.

29. Goelet P, Castellucci VF, Schacher S, Kandel ER. The long and the short of long-term memory: a molecular framework. *Nature* 1986; 322(6078):419-22.
30. Bacskai BJ et al. Spatially resolved dynamics of cAMP and protein kinase A subunits in *Aplysia* sensory neurons. *Science-New York Then Washington* 1993; 260: 222-222.
31. Dash PK, Hochner B, Kandel ER. Injection of the cAMP-responsive element into the nucleus of *Aplysia* sensory neurons blocks long-term facilitation. *Nature* 1990; 345(6277): 718-721.
32. Bartsch D et al. *Aplysia* CREB2 represses long-term facilitation: relief of repression converts transient facilitation into long-term functional and structural change. *Cell* 1995; 83(6): 979-992.
33. Tully T, Preat T, Boynton SC, Del Vecchio M. Genetic dissection of consolidated memory in *Drosophila*. *Cell* 1994; 79(1): 35-47.
34. Yin JCP et al. Induction of a dominant negative CREB transgene specifically blocks long-term memory in *Drosophila*. *Cell* 1994; 79(1): 49-58.

Historical Kestanbol Hot Springs: “The water that resurrects”*

Tarihi Kestanbol Kaplıcaları: “Ölü Dirilten Su”

Nilüfer Demirsoyⁱ, Cem Hakan Başaranⁱⁱ, Sema Sandalcıⁱⁱⁱ

ⁱYrd Doç Dr, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD, orcid.org/0000-0002-2647-0807

ⁱⁱAraş Gör Dr, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD, orcid.org/0000-0002-4041-975X

ⁱⁱⁱDoç Dr, Trakya Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Balkan Dilleri ve Edebiyatları Bölümü, orcid.org/0000-0003-0165-5941

ABSTRACT

Alexandria Troas, is an ancient city located within the present boundaries of Dalyan Village, Geyikli town in Ezine district of Çanakkale Province. It is mentioned as “Eski İstanbul” or “Eski İstanbulluk” in Pir-i Reis’s “Kitab-ı Bahriye”. According to Pir-i Reis, the city known as “Troy” by the Greeks, was formerly called “Troas” or “Troad” by the Miletians. The city, which has been completely abandoned to its own fate after the 19th century, is nowadays defined as the city of healing waters known as “Kestanbol Hot Springs”.

Our study is about the historical character of the ancient region of the ancient Kestanbol, known as the rich hot water springs, and its extant healing practices. Kestanbol hot springs is a healing resource that preserved its function and importance throughout the Ancient, Byzantine and Ottoman periods. It can be seen that its chemical properties today are very well preserved by looking at the reports of its analysis made in Paris, France 123 years ago. It has been proven that Kestanbol hot springs, which can be utilized with different cures, is effective in gynaecological diseases related to infection, rheumatic diseases, arthritis, some bone tuberculosis, lymphadenopathy in kids, upper respiratory tract and lung diseases.

Key Words: Kestanbol, Hot Springs, Alexandria Troas.

Öz

Alexandria Troas, Çanakkale ili Ezine ilçesi, Geyikli bucağına bağlı Dalyan Köyünün bugünkü sınırları içerisinde yer alan antik bir kenttir. Pir-i Reis’in “Kitab-ı Bahriye”sinde “Eski İstanbul” veya “Eski İstanbulluk” adı geçmektedir. Pir-i Reis’in belirttiğine göre Yunanlılar tarafından “Troy” olarak bilinen kent, daha eskiden de Miletlilerce “Troas” veya “Troad” olarak adlandırılmaktadır. 19 yüzyıldan sonra tamamen kendi kaderine terk edilmiş olan kent günümüzde “Kestanbol Kaplıcaları” olarak bilinen şifalı suların kenti olarak tanımlanmaktadır.

Çalışmamız, zengin sıcak su kaynakları olarak bilinen tarihi Kestanbol Kaplıcalarının bulunduğu antik bölgenin tarihsel özelliği ve günümüze kadar şifa verici uygulamaları üzerinedir. Kestanbol Kaplıcaları; Antik çağ, Bizans ve Osmanlı dönemi boyunca işlevini ve önemini koruyan bir şifa kaynağıdır. 123 yıl önce Fransa’nın Paris şehrinde yapılan analizinin raporları ile de günümüzde kimyasal özelliğini çok iyi koruduğu görülmektedir. Farklı küller ile faydalanabilen Kestanbol kaplıcasının, enfeksiyona bağlı jinekolojik hastalıklar, romatizmal hastalıklar, kireçlenme, bazı kemik tüberkülozları, küçük çocuklardaki lenf adenopati, üst solunum yolları ve akciğer hastalıklarında etkili olduğu kanıtlanmıştır.

Anahtar sözcükler: Kestanbol, Kaplıcalar, Alexandria Troas.

Ancient City of Alexandria Troas

The earliest information on the hot water springs of the region is mentioned in **Homer's Iliad**: “... (In Troja) came to two lovely springs where the waters rise to feed the eddying Scamander. One flows warm, and

* Lokman Hekim Dergisi, 2018; 8 (1): 23-32

Geliş Tarihi – Received: 08.08.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 13.11.2017

İletişim - Correspondence Author: Nilüfer Demirsoy <npoayraz@ogu.edu.tr> <nilufer_p2@gmail.com>

steam rises above it as smoke from a fire, while even in summer the other is ice-water, cold as freezing snow or hail. Nearby are the fine wide troughs of stone where the wives and daughters of the Trojans once washed their gleaming clothes in peace-time...¹

Alexandria Troas was founded by Antigonus* Monophthalmus, one of the generals of Alexander the Great, with the name Antigoneia on the site of a small town called "Sigia" in order to reinforce and enhance the political and commercial relations between the Asia Minor and Macedonia in 310 BCE (**Figure 1**).



Figure 1. Alexandria Troas Ancient City Map.

After a while, at the dawn of the 3rd century BCE, its name was replaced with Alexandria Troas by Macedonian Lysimachus** in memory of Alexander the Great. Alexandria Troas preserved its boundaries from the time of Lysimachus until the end of the Hellenistic Period.²⁻⁴

When the city was established, the communities around Gargara, Hamaxitus, Neandreia, Kolonai, Larisa, Cebrene and Scepsis cities were relocated in this region.⁵

Alexandria Troas, which was popular among Romans since it remained loyal to Rome in battles against the King Antiochus of Seleucid Empire (Syria), were granted all the privileges of Roman cities and became one of the most significant cities in Anatolia in the Roman Era.^{2,3}

The city was shown great interest in the period of Caesar and it can be understood that the city was considered to be the capital of Rome. In the period of Emperor Augustus (BCE 27 - CE 14), nephew and successor of Caesar, the city was named Colonia Augusta Troas.

Alexandria Troas had become one of the biggest cities of Anatolia in terms of area. Hadrian (BCE 117 - CE 138), one of the emperors of Rome, also showed great interest to Alexandria Troas and helped the city, which was the center of the region, restructure.

It can be understood that Herodes Atticus^{3***}, the regional governor in this period, had baths and cisterns, still standing up to this day, made for him, which is a sign that Atticus supported the city by popularizing it. There are waterworks 7-9 m. down below the ground in the temple area (**Figure 2**).

* Antigonus Monophthalmos (Antigonus The One-eyed), (Ancient Greek: Αντίγονος ο Μονόφθαλμος, born 382 BCE - died 301 BCE, Ipsus, Phrygia) Macedonian under Alexander the Great.

** Lysimachus (Ancient Greek: Λυσίμαχος, 360 BCE – 281 BCE) Lysimachus, who reigned over Thrace, Asia Minor and Macedonia in 306, was a Macedonian officer and one of the governor's of Alexander the Great.



Figure 2. The Baths of Herodes Atticus, one of the largest structures of the ancient city.

Another element in dating the Alexandria Troas Nymphaeum (fountain) is the aqueduct, carrying water to the structure.

This incident is described as below in Philostratus' work titled "Lives of Sophists": At a time when Herodes was governor of the free cities in Asia, he observed that Troas was ill-supplied with baths, and that the inhabitants drew muddy water from their wells, and had to dig cisterns to catch rain water. Accordingly, he wrote to Emperor Hadrian to ask him not to allow an ancient city, conveniently near the sea, to perish from drought, but to give them three million drachmae to procure a water-supply, since he had already bestowed on mere villages many times that sum. The Emperor approved of the advice in the letter as in accordance with his own disposition, and appointed Herodes himself to take charge of the water-supply.^{6,7}

But when the outlay had reached the sum of seven million drachmae, and the officials who governed Asia kept writing to the Emperor that it was a scandal that the tribute received from five hundred cities should be spent on the fountain of one city, the Emperor expressed his disapproval on this to Atticus, whereupon Atticus replied in the most lordly fashion in the world: "-Do not, o Emperor, allow yourself to be irritated on account of so trifling a sum. For the amount spent in excess of the three millions I hereby present to my son, and my son will present it to the town. Rome has significant importance in the development of the ancient baths and bath culture in the Mediterranean region."^{6,7}

It is possible to observe two or more public baths in immense sizes, various dimensions, and forms, composed of distinct places in most of the Roman settlements in almost each period. Alongside their hygienic function, the baths were used as institutions, enabling activities as sports and entertainment in the Roman Era. The baths were considered as a public bathing and socializing area. These public features brought along cultural and intellectual functions as well. Within this context, it is known that the Roman

*** Herodes Atticus (Ancient Greek: Ηρώδης ο Αττικός Iródis o Attikos ; BCE 101-177), or Atticus Herodes, eminent and wealthy Greek aristocrat, sophist and Roman senator. According to Philostratus, Herodes Atticus is a major advocate for the Second Sophistic. He received a good education and became one of the best mentors for rhetoric and philosophy in both Greek and Roman culture. However, his whole cultural standpoint had been of Greek origin throughout his life. He has been commemorated as the great benevolent in Greece, especially in Athens from the 2nd century up to this day.

baths were utilized as major architectural compositions combining other structures such as gymnasium and library used by the community in common.⁸

Thus, around 40 ancient structure remains are observed on the left and right-hand side of the stream, formed by the hot springs. Therefore, Alexandria Troas is a city demonstrating its glory from the ancient ages and its 2300 year history.

While the city was dependent on Seleucids in the time of Antiochus; it became a center for the episcopacy in Byzantium era. According to the statements of the ancient authors Zosimus and Zonaras, the emperor Constantine planned to build Constantinople* there with the same opinions initially, which demonstrates the significance of the city. One of the primary reasons for this is likely to be the commercial wealth arising from the port of the city.^{2,3,9}

However, today, there are not any significant remains from the era after early Christianity.

Demolition period in Alexandria Troas, just like in any other ancient city in Anatolia, began in the 7th century CE. A large amount of marble from Alexandria Troas was brought to Istanbul in order to utilize them in a variety of structures in the Ottoman era. In the meanwhile, the European explorers and sailors took away the decorative marbles from here to abroad as well. Since the city was located nearby the seaside, the remains end up getting transported to other places effortlessly. At the dawn of the XIX. century, the structure, which was largely still standing, collapsed as a result of an earthquake.⁹

The name "Old Istanbul" or "Old Istanbolluk" mentioned in Piri Reis' "Kitab-ı Bahriye," is still used in the region. Again, according to the Piri Reis' statement, the city, known as "Troie / Troia" back then by the Greeks, had been named as "Troas" or "Troad" by the people living in the region. In the studies conducted by the early explorers, the city, again, was mentioned as "Troie / Troia."^{2,3,10}

In 1895, a facility was built in addition to the Kestanbol hot springs, during the reign of Abdul Hamid I, one of the Ottoman Sultans. It was reopened in the same place, where it is now, with bathing and treatment units; however, the facility lay in ruins since it had been burnt down in the World War I. Later on, Ezine Municipality reopened the facility in 1935.⁹ It was reconstructed again with a contemporary design in 1963. The thermal water, carried naturally in a closed ecosystem, consist of radon gas, existing in only a few hot springs in our country and countries in the region.

Kestanbol in Tales

Rumor has it, Saint-Paul, one of the apostles of the prophet Christ, resurrected a dead body by means of washing him in the springs. This rumor is made up to express the positive effects of the hot springs to the health. There is an inscription in the hot springs as well. It is translated as: "*May God, who created illness and cure and who heals all kinds of diseases, shall restore the health of the visitors of this bath.*"¹¹

The explorers mostly mentioned this place as "Lydia" now, its complete name is "Kestanbol Hot Springs" The thermal water was mentioned as "Hard water" or "Bitter stream" and it was known that the hot springs were beneficial for health.^{2,9,10}

There is a story from the Ottoman era about the holy people walking on the water. While a group of holy people were eating food underneath a wild pear tree, a shepherd, who herded his sheep, came over and

* Probably, the name of this place was "Kestanpolis" due to Constantinos.

asked where they were heading to. The holy people responded “*Going to Tenedos*”, the shepherd insisted “Take me there too”.

When the holy people said that they were going to sleep for a while and then set off; the shepherd, who was already tired, was very happy to hear the news and went to sleep immediately. After a while, he woke up and couldn't believe his eyes! The holy people laid their cardigans over the water and headed for Tenedos. The shepherd realized that he had to do something; otherwise, he would have fallen behind, so he filled his pockets with sand and began following them by sprinkling this sand over the water and stepping over it. The holy people figured out that they had no chance, but to allow the shepherd, who was very insisting to join them, and returned back and took him along as well. Even though they took the shepherd along, the places he sprinkled with sand remained the same.¹²

Nowadays, the place mentioned is known as Kumburnu and still remains as a mystery. The cape is a 500-meter long ridge, only composed of sand. Even though it is surrounded by currents coming from both sides, “the currents can't mess up with it” as the locals say.¹²

Kestanol Nowadays

The waters of the Kestanol Hot Springs, which have been healing people from the past to present, contain other substances besides calcium and iron. Kestanol region consists of sufficient amount of radioactivity in its air and land due to its geological formation. Kestanol Hot Springs are 18 kilometers from Ezine County. The source of the hot, sedentary, fossil waters down below the ground enabled them to be thinned with the cold waters seeping underground from higher layers of earth.¹³

There are two different water resources ranging between 125-150 °C. One of them contains sulfur. The thermal water, carried naturally in a closed ecosystem, consist of radon gas, existing in only a few hot springs in our country and countries in the region. Kestanol region consists of sufficient amount of radioactivity in its air and land other than its water due to its geological formation. The radon water, known also as youth water, is considered to increase the cell renewal with its biological half-life, trigger cell repair mechanisms and healing process. Moreover, it is known that it functions as a painkiller and soothing effect.¹⁴

The existence of radon therapy units in many health centers in European countries is a sign of its significance. The water is primarily used in the treatment of scrofulous, lymphatism, anaemia, chlorosis successfully; and in the treatment of ganglion and muscle congestion, arthritis temperately in baths. Chronic muscle rheumatism, dermatological diseases originating from rheumatism and perhaps chronic gout disease are especially can be treated with this water.¹⁴ It has been proven that the baths nowadays could be used by means of inhalation and sprinkle cures and are beneficial for the gynecological diseases arising from infection, rheumatic diseases, arthritis, bone tuberculosis, lymphadenopathy in children, upper respiratory infections, and lung diseases.¹⁵

Kestanol, with its modern facilities, ranks second in the world's hot spring rankings. There is a facility owned by Ezine Municipality, however, operated privately. While the facility is open all year-long; the peak season is summer. The hot springs are 90 meters above the sea level. It is seen that the thermal water has a positive effect traditionally over rheumatism, gynecological diseases, respiratory diseases, nerve and muscle fatigue, osteoarthritis, and post-surgical complications. The patients are subject to bathing under

doctor control and medical examination; and physiotherapy under the supervision of physiatrists and under the control of physical therapist with new devices and equipment. Canakkale Ezine-Kestanbol Thermal Tourism Center has been allocated to be a "Tourism Center" in accordance with Tourism Incentive Law No. 2634. It entered into force on the date of publication in the official gazette No. 20876 and date of 05/20/1991 (Figure 3).¹⁶



Figure 3. Çanakkale Ezine Kestanbol Thermal Tourism Center has been allocated to be a "Tourism Center" in accordance with Tourism Incentive Law No 2634. It entered into force on the date of publication in the official gazette No 20876 and date of 05/20/1991.

The temperature of the thermal water is 67 °C in the main source; 47 °C in the second source; 68 °C in the mud water; 31 °C in the bath source; and 21 °C in the eyewash. The pH value of the thermal water is measured to be 5.92 in the main source; 6.16 in the second source; 5.86 in the mud water; 6.92 in the bath source; and 6.94 in the eyewash.^{9,17} The Kestanbol hot springs, especially resembling the theater thermal springs in Ephesus Ancient City and eastern thermal springs, are designed to be surrounded by walking trails. When the bath and gymnasium (education and training centers in ancient ages) are observed in the architectural aspect; they feature walls covered with marble sheets and arches on top (Figure 4).¹⁰



Figure 4. Located near the "Herodes Atticus Bath", the "Kestanbol Hot Springs". It was demolished in a great earthquake in the Roman period. A new spa was built during the Ottoman period instead of the cappuccino. Antiquity properties were tried to be preserved. "Kestanbol Hot Springs" gives still in service today.

It can be seen that the accumulated water, which is carried over the aqueduct, is distributed into the structure. It has been reported that it is difficult to determine the functions of the places inside the bath

and gymnasium, since no excavation process is executed until today. The dimensions of this structure are 123 x 84 meters. It is known to be one of the largest of the baths during that period in Anatolia.¹⁸

In one of the first literary records of Pococke (1745), the Kestanbol water source is classified to be hot, sulfuric and saline; and saline and iron-based in Harless (1846). (Yearbook of the Vilayet of Bursa, 1927) It is expressed in Reman (1942) that the Kestanbol water source was 62.5°C and classified as hyperthermal. According to the findings of 02/24/1935, it was found out that the temperature of Küçük Çetmi source was 40 °C and its chemical content consisted of Na (0.1879 gr), Cl (0.1172 gr), HCO₃ (0.4392 gr). The majority of the thermal mineral waters of Canakkale is Na-SO₄. According to the long-term analysis results conducted between 1894-2004, the proportional variations of the waters and the change in their classification attracts notice. Nonetheless, only the Kestanbol main source is in the water group, (1969) whose non-carbonated water hardness is over 50% (Table).¹⁹

Table. Mineral values of Historic Kestanbol Hot Springs at different dates

Minerals	According to Liebig, Temperature of Homburg Hot Springs is in between 10-12 ° C	Temperature of Nauheim Hot Springs is in between 30-39 ° C	Temperature of Old Istanbul Hot Springs is 62.5 ° C on April 15 th , 1894	Temperature is 62.5 ° C Pococke (1745)	According to findings of 02/24/1935, it is 40 °C ²⁰ .	Most recent measurements
Carbonic acid	Gr. 1.338	High	At Low level			Chloride (Sodium) Iron /Fluoride and radioactive composition. pH value is 5.9 The mineral value is 21508 mg/liter. 2650 picocurie / liter Temperature 82 °C Radon value
Sodium chloride	"" 14.113	"" 14.210	"" 18.151			
Calcium chloride	"" 1.990	"" 1.300	"" 2.303			
Magnesium chloride	"" 0.769	"" 0.390	"" 0.261			
Potassium chloride	"" 0.050	"" 0.0	"" 1.258	Classified to be sulfuric and saline	Na (0.1879 gr), Cl (0.1172 gr), HCO ₃ (0.4392 gr)	
Lithium chloride	"" trace amounts	"" 0.0	"" trace amounts			
Lime bicarbonate	"" 1.760	"" 1.910	"" 0.347			
Magnesia bicarbonate	"" 0.523	"" 0.0	"" 0.0			
Iron oxide bicarbonate	"" 0.086	"" 0.037	"" 0.039			
Lime sulphate	"" 0.028	"" 0.100	"" 0.146			
Alumina	"" 0.007	"" 0.108	"" 0.0			
Silica	"" 0.021	"" 0.108	"" 0.022			
Alkaline bromides	"" trace amounts	"" 0.005	"" 0.0			

In order to determine and define the therapeutic characteristics of these waters, the samples obtained from different sources were sent to Paris by taking into account their usefulness in 1895. The samples were examined by Mr. Adolphe Carnot, the principal of the experimentation major of the mining school and Chief Engineer of the French mines. He forwarded the report to Professor Armand Gauthier from Paris Medical Academy. This scholar noticed the medicinal and therapeutic characteristics of Kestanbol waters. This report was translated into Ottoman and Greek as well (Figure 5).

The general outline of the report is as follows: "...The newly built house, surrounding the baths, has twenty-seven, exclusive and completely quadrangular rooms. That two old baths, one for men and the other for women, has been repaired and annexed to waiting rooms with a cloakroom with them. Besides, six other small hot spring rooms, which are separated with by window walls for a single person use, were annexed to the building. The patients and visitors were able to fulfill their needs during the time they had had in the thermal springs. A bakery, coffee shop, restaurant and a grocery store were constructed in neighboring towns in an hour distance for the bath attendants. An oak forest surrounds the structures. At this place, a person can enjoy an amazing view. This can also make the stay of the patients, who are cured in the thermal springs, more pleasant. The physician of the Ezine township shall examine the health status of the bath

attendants every day. As it is proven by means of chemical and in-depth analysis, the Kestanol Hot Springs are both more qualitative and superior in terms of temperature and contents than all the thermal waters of the Ottoman Empire; and they can successfully compete with the hot springs in Jura, France; in Kreuznach, Prussia; in Hamburg, Germany; in Hesse and Nauheim, Prussia; in Hammam–Melouane, Algeria.¹⁴



Figure 5. In order to determine and define the therapeutic characteristics of these waters, the samples obtained from different sources were sent to Paris by taking into account their usefulness in 1895. The samples were examined by Mr Adolphe Camot, the principal of the experientation major of the mining school and Chief Engineer of the French mines. He forwarded the report to Professor Armand Gauthier from Paris Medical Academy. The book was published and translated into Turkish by Demirsoy N, Başaran CH, Sandalcı S in January 2017 (Nobel Tıp Kitapevleri, İstanbul).

The report of 1894 is a significant document for comparison between the ancient period characteristics and maintained characteristics of today. It, of course, specifies very clearly the temperatures, sicknesses, and complications that the waters are effectively beneficial over.

It is gratifying to know that some of the structures in the thermal springs exist robustly; however, the majority of them has not survived until today. The thermal sources, which are of high significance for our country, must be put at the disposal of the community and the national economy just like in developed countries. For this purpose, the thermal sources must be continued to be researched with scientific studies for sure.

Most of the characteristics and its healing effect are still preserved since the ancient days of the thermal springs. It must be emphasized the thermal springs still heal the sicknesses, which were thought to be cured in history. Therefore, they must be continued to be preserved. It is necessary to demonstrate its findings with the conducted scientific studies and pass the data on to future generations correctly.

Conclusion

Simply put, the water with mineral density above 1gr are considered to be spring. Besides having enough amount of radon, CO₂ or H₂S is another property which is sought. Kestanol fluid shows a mixing type of meteoric or cold water and sea water. Thermal water are curing or healing not only by their hot nature but also with the amount and variety of minerals and existence of radon and CO₂ gases. In our country, as in Europe and USA, spring water and mud cures can be prescribed by doctor. Many scientific studies reveal

that patient who receives these treatments get sick less and take less medication. Especially in the recent years, in the studies it's reflected that low dose radiation help DNA repair mechanisms. Proper spring treatment creates a psychological well-being as well as increasing body immunity along with benefits in dermatological, allergic, neurologic, urinary and respiratory diseases and especially.

The nature of high salt content of thermal water in Kestanol is related to the age of it. More than 50 years age indicates that it has interacted with the host rock for a long time. Therefore, it is possible to increase the flow from these sources and obtain hotter than 100°C hot water by drilling with the help of field observations and the data obtained.

References

1. Homeros. İlyada. Sandalcı S,trans. Edirne: Ceren Yayıncılık; 2016. p.22, 147-156
2. Umar B. Troas. Kültür Kitapları Serisi 7. İstanbul: Ak Yayınları;1983. p.1-21.
3. Sevinç N. Troas Bölgesinde Antik Bir Kent Aleksandria –Troas. Türkiyemiz Kültür ve Sanat Dergisi 1983; 41: 22-28.
4. Schwertheim E. Alexandreian Troas. In: Tolun V, editor. Çanakkale-Troas Arkeoloji Buluşması Bildirileri Kitabı. Çanakkale: Aynalı Maatbacılık; 2002.p. 55-65.
5. Canakkale.gov.tr. [Internet]. Çanakkale: Eski Yerleşim Kalıntıları [updated 2017 March 05]. Available from: <http://www.canakkale.gov.tr/eski-yerlesim-kalintilari>
6. Schwertheim E. 30th International Symposium of Excavations. Surveys and Archaeometry Archaeology of Turkey. Bayram F, editor. Ankara: General Directorate For Cultural Heritage and Museums Main Publication No: 128; 2008.p.28-3. ISBN No: 978-975-17-3322-1
7. Öztaner S.H. Alexandria Troas Nymphaeum. Archaeology and Archaeologist Association Magazine 2002; 14: 6-9.
8. Tutkun M. Herodes Atticus Hamamı Kemer Restorasyonu (Strüktürel Sağlamlştırma Projesi). Artium 2016; 4(1): 1-12.
9. Güdücü H. T.C. Kültür ve Turizm Bakanlığı Kültür Varlıkları ve Müzeler Genel Müdürlüğü Jeotermal Turizmde Türkiye'deki Antik Kentler. Ankara: Dokuz Eylül Üniversitesi Jeoloji Mühendisliği Doktora Tezi; 2012.
10. Taşçı M.A. Alexandreia Troas (Antigonía) Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 1998; 168-187.
11. ezine.bel.tr. [Internet]. Çanakkale: [updated 2017 March 15]. Available from: www.ezine.bel.tr/
12. motorturk.org. [Internet]. Anonymous regional stories. [updated 2017 April 15]. Available from: <http://motorturk.org/geziyazi/2005/dalyan/dalyan.html>
13. Çam D, Bülbül E, Kılınc O, Şan Ö. Jeotermal Akışkanların Köken İlişkisi: Tuzla ve Babadere (Çanakkale) Sahaları Örneği. Ekonomi Bültenleri [Internet] 2013[cited 2017 March 16];(15):79-87.
14. Available from: http://www.mta.gov.tr/v3.0/sayfalar/hizmetler/kutuphane/ekonomi-bultenleri/2013_15/79.pdf
15. Demirsoy N, Başaran C.H, Sandalcı S. Kestanolis Kaplıcaları, Kestampolis'in Nitelikli Sularının Tedavileri ve Şifaları Üzerine Bilgiler Biga Sancağı (Dardanelia) Ezine Kazası'daki Aleksandreia Troia Yakınındaki ve Bu Termal Sularının Kimyasal Tahlili Konstantinople Minhan Imprimeur. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri; 2017.
16. Ezine Belediyesi Kültür ve Tanıtım Hizmet Kitabı. Ezine: Ezine Belediyesi Yayınları; 2015

17. Uysal A.O. Ezine/Akköy de Tarihî Anıtlar ve Seramikçilik. Akdemir A, Demircan O, Yılmaz S, Takaoğlu T, Akbulak C, editors. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Ezine Değerleri Sempozyumu Kitabı. Çanakkale: Onsekiz Mart Üniversitesi Yayınları No: 86; 2008. Isbn: 978-975-8100-92-7
18. Palabıyık H, Yavaş H, Önder Ü. Çanakkale'de Çevre: Stratejik Çevresel Değerlendirme Yaklaşımı. Uluslararası Çanakkale Kongre Kitabı. İstanbul: 2006.p.1-14
19. Öztepe E. Çanakkale'deki Alexandria Troas Antik Kentindeki Kazıları. [Internet] 2014; cited 2017 March 20]
20. Available from: <http://www.haberler.com/anadolu-da-roma-donemine-ait-bilinen-en-buyuk-5902721-haberi>
21. Akkuş I, Akıllı H, Ceyhan S, Dilemre A, Tekin Z. Jeotermal Kaynaklar Envanteri. Ankara: MTA Genel Müdürlüğü Envanter Serisi-201; 2005. p.849.

Moğollardan Anadolu'ya Bir Halk Hekimliği Tedavi Yöntemi: Deriye Çekme*

A Folk Medicine Therapeutic Method From Mongols To Anatolia: Covering With Animal Skin

H Volkan Acar

Doç Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği,
Doktora Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Tarihi ve Etik AD
orcid.org/ 0000-0002-0603-3896

ÖZ

Hayvansal kökenli ürünler, halk hekimliği tedavi yöntemleri arasında önemli bir yer tutar. Deriye çekme yöntemi de bu başlık altındaki tedavi uygulamalarından bir tanesidir ve temel olarak iki farklı yöntemle uygulanır. İlkinde yeni kesilmiş hayvan derisi, sadece hastalıklı bölgeye ya da hastanın tüm vücuduna sarılır. Diğer yöntemde ise kesilen hayvanın batını boşaltılarak hasta hayvanın içine sokulur. Deriye çekme hem Anadolu halk hekimliğinde hem de Anadolu dışındaki Türk topluluklarında farklı endikasyonlar için kullanılır. Bu konuyla ilgili en eski kayıtlar ise XIII. yüzyıldaki Moğollarla ilgili belgelerde yer alır. Günümüzde hala uygulanan deriye çekmenin, Moğollardan Anadolu'ya uzanan bir halk hekimliği tedavi yöntemi olduğu söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Halk hekimliği; hayvansal ürünler; tedavi

ABSTRACT

Animal products have a significant place in folk medicine therapeutic methods. Covering with animal skin is one of the treatment practices under this topic while it is mainly applied in two different methods. In the first method, a freshly killed animal's skin is wrapped on diseased area or on the whole body. Whole patient is placed in the inside of the animal following the internal organs of the freshly killed animal are removed, in the second one. Covering with animal skin is used for various indications both in Anatolia and in the Turkish communities living out of Anatolia. The oldest records of this method appear in the 13th century Mongolian documents. It can be said that covering with animal skin which is still used nowadays is a folk medicine therapeutic method traces back to the Mongols to Anatolia.

Key words: Folk medicine; animal products; treatment

Giriş

Modern tıbbın gelişip yaygınlaşmasına ve halkın hekime ulaşmasının kolaylaşmasına karşın, halk hekimliği uygulamalarının hala Anadolu'nun her yöresinde yaşamaya devam ettiği görülmektedir. Halk hekimliğinde uygulanan tedavi yöntemleri altı başlık halinde incelenebilir:¹

- Irvasa (irasa, urasa, uğrasa, oğrasa) - Bunlar doğrudan doğruya vücutla ilgili olmayan ama hastayı psikolojik olarak etkilemeyi amaçlayan psişik nitelikli yöntemlerdir
- Parpılama (parpilma, parpilma, darpılama, parpullama, parpulma) - Bu yöntemler, hastalığa neden olan kötülüğü dışarı atmak için uygulanan kesme, dağlama, delme veya vurma gibi yöntemlerdir
- Kutsal sayılan yerlerde ve zaman dilimlerinde, dualar ya da farklı kutsal metinler okunarak, dini boyut kazandırılarak uygulanan tedavi yöntemleridir
- Bitkisel kökenli ilaçlar

* Lokman Hekim Dergisi, 2018; 8 (1): 33-46

Geliş Tarihi – Received: 17.06.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 08.12.2017

İletişim - Correspondence Author: H Volkan Acar <hvacar@yahoo.com>

e) Hayvansal kökenli ilaçlar

f) Madensel ilaçlar

Bu başlıklar arasında yer alan hayvansal kökenli ürünler hem Orta Asya'da hem de dünyanın başka bölgelerinde tedavi amaçlı olarak yaygın bir şekilde kullanılmakta ve bu uygulamalarda çeşitli hayvanlara ait yağ, kas, kan, idrar, safra gibi farklı ürünler tercih edilmektedir.²

Bu makalede, hayvansal kökenli tedavi yöntemleri arasında yer alan deriye çekme yani hayvan derisine sarma uygulaması incelenecektir.

Makalede önce, folklor çalışmalarından örneklerle Türk halk hekimliğindeki ve Anadolu dışındaki deriye çekme uygulamaları hakkında bilgi verilecektir. Daha sonra Osmanlı dönemi tıp yazmalarından, edebiyat ürünlerinden ve tarihsel kaynaklardan yapılan alıntılar eşliğinde, yöntemin toplumsal yaşamdaki yansımaları aktarılacaktır. Son olarak ise deriye çekme uygulamasının olası etki mekanizmaları üzerinde durulacaktır.

Türk Halk Hekimliğinde Deriye Çekme

Deriye çekme tedavisi, Anadolu'nun hemen her yöresinde bilinen ve uygulanan bir yöntemdir. Anadolu'nun farklı bölgelerinde farklı şekillerde uygulanan bu yöntem, "*deriye çekme*",³⁻⁸ "*içeye çekme*",⁹ "*içeğe çekme*"¹⁰ ya da "*posta çekme*"¹¹ gibi isimler verilir. Deriye çekme yöntemi ilk kez 1967 yılında bilimsel bir makaleye konu olmuştur.¹² Yöntem, birbirinden çok farklı şikayetler ve hastalıklar için uygulanmakla birlikte en sık rastlanan endikasyon, aşağıda belirtilecek tarihsel kayıtlar da uyumlu olacak şekilde kazalar, düşmeler ve darp gibi travmatik olaylar sonrası oluşan zedelenmeler, yaralanmalar ile kırık ve çıkıklardır.

Deriye çekme sadece Anadolu'da değil, Türkiye Cumhuriyeti sınırları dışında kalan Türk kökenli topluluklar arasında da kullanılan bir halk tedavisi yöntemidir. Kafkaslar'da yaşayan Nogay Türklerinde,¹³ Balkanlardaki Türk topluluklarında,¹⁴ Afganistan'da yaşayan Türk kökenli Hazaralarda,¹⁵ Kazakistan'da¹⁶ ve Kırgızistan'da¹⁷ da farklı rahatsızlıkların tedavisi için aynı yöntemle başvurulduğuna dair kayıtlar vardır.

Hayvanın nitelikleri

Tedavi amaçlı yapılan bu uygulama için çeşitli hayvanların derileri kullanılabilir. Hayvan cinslerinin isimlendirilmesinde bazen yörelere göre farklılık olabilmekle birlikte, deriye çekme tedavisi için dana, sığır, davar, koç, koyun, kuzu, keçi, teke, domuz, tavşan ya da köstebek derisinin kullanıldığı görülür.

Bazı yörelerde, kullanılan derinin herhangi bir hayvana ait olması tedavi için yeterli sayılırken, bazı yörelerde hayvanın cinsi, özellikleri (iyi beslenmiş olması vb.), hatta rengi bile özellikle belirtilir. Örneğin Mersin'de "*gök keçi*",⁴ Adana'da "*erkek davar*",³ Kars-Iğdır'da "*mavi derili keçi*" ve "*siyah erkek koyun*"¹⁸ gibi özel tanımlamalar vardır. Bunlar, metin içinde ayrıntılı bir şekilde aktarılacaktır.

Uygulama farklılıkları

Çalışmaların hemen hepsinde tedavi amacıyla aynı yöntem, standart olarak uygulanır. Yani hastanın tüm vücudunun ya da hastalıklı vücut bölgesinin hayvan derisiyle doğrudan temas etmesi sağlanır ve bu işlem yeterli görülür. Ancak bazı yörelerde, buna eşlik eden tedavi amaçlı başka uygulamalar da gerçekleştirilir.

Örneğin Adana-Düziçi'nde "*ateşli sülemeni*" adı verilen hastalığın tedavisinde, teke derisine sarılan hastaya, 10 gün boyunca bal ve ekmekten oluşan bir diyet uygulanır. "*ince sülemeni*" adlı hastalıkta ise deriye sarılmadan önce hasta, gar (defne) ağacı köklerinin kaynatılmasıyla elde edilen suyla gün aşırı banyo yapar ve bu suyu içer. Deriye sarma sonrasında da yukarıdaki gibi 10 gün bal-ekmek diyeti uygular.³ Yine aynı bölgede davar derisine sarılmadan önce, sıtmalı hastaya kaynatılmış karanfil içirilir.³

Sivas-Kangal'da deriye çekmeyle birlikte ekşimiş hamur ya da bol tuzlu suda kaynatılmış keçe sarılır.¹⁹

Artvin’de uygulamadan önce derinin içine siğir pisliği konur ve hasta bununla sarılır.²⁰

Kazak göçmenleri, derinin içini baharatlarla ve şifalı otlarla doldurduktan sonra hastayı sararlar.²¹

Bunun dışında başka bir uygulama farklılığı da yöntemde kendini gösterir. İncelenen çalışmaların büyük çoğunluğunda, kesildikten sonra hayvanın derisi yüzülür ve hasta bu deriyle sarılır. Ancak bazı yörelerde bu işlem biraz farklı uygulanır ve hasta çıplak bir halde, batını yarılan ya da tulum çıkarılan hayvanın içine sokulur.^{22,23} Mersin yöresinde ise hemoroid hastaları, tedavi için karnı yarılan hayvanın içine otururlar.²²

Endikasyonlar

Deriye çekme uygulamasının en çok başvurulduğu durumlar düşme, ezilme, burkulma, kırık, çıkık, kesici-delici alet ve silahlarla yaralanma gibi travmatik durumlardır. Bunun yanında cilt hastalıkları, kaşıntılar, çeşitli yaralar, güneş çarpması, sarılık, soğuk algınlığı, yüksek ateş, sıtma, damar tıkanıklığı, romatizma, sırt ağrısı, karın ağrısı, zayıflık, zor doğum, hemoroid ve yılan-akrep sokması gibi durumlar için de hastalara bu tedavinin uygulandığıyla ilgili kayıtlar vardır. Bu endikasyonlar, aşağıda sırayla açıklanacaktır.

Dr. İbrahim Edhem tarafından hazırlanan ve 1925 yılında yayınlanan bir raporda ise, Ağrı bölgesinde hemen her tür hastalık için deriye çekme tedavisinin uygulandığı aktarılır.⁸

Tedavi Uygulamalarından Örnekler

Travma ve yaralanmalar

Kastamonu’da büyük kazalarda ve ağaçtan düşme gibi durumlarda hasta sıcak koyun derisine ya da sıcak keçi derisine sarılır.²⁴

Çankırı’da attan düşme ya da travma sonucunda vücudun ezikler içinde kalması durumunda hasta hayvan derisine sarılır ve 12 saat postun iç yüzünde, 12 saat de dış yüzüne kalacak şekilde bekletilir.⁵

Ankara-Ayaş’ta herhangi bir kaza veya yaralanma sonrasında vücutta oluşan şişlik, morluk ve ezilmeler için vücudun tümünü örtecek şekilde yeni kesilmiş hayvan derisi, özellikle de kuzu derisi sarılır.²⁵

Adana ve Tarsus yöresinde yüksekten düşenler ya da darp sonucunda vücudunda ezilme ve morluklar oluşanlar, yeni kesilen bir hayvanın sıcak derisi içerisine sarılırlar.^{4,26}

Antalya-Gazipaşa’da “*vücutunda çok fazla ezilmiş veya berelenmiş bölge bulunan kişiler*” bir gün süreyle, içine bal sürülmüş hayvan derisinin içinde tutulurlar.²⁷

Fırat havzasında yüksekten düşenler tümüyle posta sarılırken, “*ağır incinme ve kırılma*” durumlarında hasta önce yıkanır sonra da “*incinen veya kırılan yer*” koyun veya kuzu postuna sarılır.²⁸

Ağrı’da kırık-çıkıklarda, etkilenen bölgeye deri sarılır.⁸

Balıkesir’de “*döğülme beresi*” tedavisi için, yeni kesilmiş hayvan derisi tulum halinde çıkarılır ve sıcakken hastanın vücuduna geçirilir.²³

Denizli’de düşme ve vurma gibi nedenler sonucu oluşan ezikler ve zedelenmeler için yeni kesilmiş koyun, keçi ya da dananın derisi, yaralının çıplak vücuduna sarılır.⁶

Sivas-Kangal’da ezilme, burkulma, kırık gibi vücut travmalarında yeni kesilmiş koyun derisi ile birlikte ekşimiş hamur ya da bol tuzlu suda kaynatılmış keçe sarılır.¹⁹

Kayseri-Yahyalı’da kırık ve çıkıkların tedavisi için yeni kesilmiş, sıcak kuzu derisi kullanılır.²⁹

Korkuteli’nde morarma ve çürükler için, hastaya koyun ya da keçi derisi sarılır.³⁰

Edirne’de, ezik tedavisi için hastanın ezilen yerine “*yeni yüzülmüş koyun derisi*” sarılır.³¹

Mesudiye’de “*düşerek yara-bere içinde kalan bir kimse posta çekilir*”. Bu amaçla “*bir dana ya da koyun kesilerek yüzülen derisi sarılır*”.¹¹

Mersin’de “*ağır yaralı*” olan hastalara “*davarın derisi*” sarılır.¹⁰

Uzamış hastalık durumları

Hayvan derisine sarma işleminin sadece travma ve yaralanmalar için değil, her türlü uzamış hastalığın tedavi için de kullanıldığına dair örnekler vardır. Ağrı’nın 1920’li yıllardaki durumuna dair hazırlanan bir raporda şöyle bir bölüm vardır:⁸

“Örneğin aşiret mensuplarından biri hastalanır (hastalığı ne olursa olsun ister bulaşıcı bir hastalık, isterse başka bir hastalık) ve hastalığı birkaç gün devam ederse hasta olan kişiyi deriye çekerler. Deriye çekme işi şu şekilde yapılır. İyi beslenmiş bir koç, koyun veya sığırın derisi soyulur ve deri henüz sıcakken, hasta çıplak olarak ayaklarından itibaren sadece başı dışarıda kalacak şekilde derinin içine yerleştirilir ve deri hastanın vücuduna yapıştırılır. Bir süre sonra hastanın başı da yorganla örtülür ve yakınları tarafından deri sıkıca bastırılır. Hasta derinin içinde dayanma gücüne göre iki saatten az olmamak şartıyla 6-7 saate kadar bekletilerek terletilir ve terleyen hasta derinin içerisinden çıkarılarak battaniyeye sarılır ve iyileşmesi beklenir. Tedavi amacıyla vücuduna deri çekilen ve başı da yorganla sıkıca kapatılan hastalardan bazılarının karbonik asit ile zehirlendiklerine de rastlanmaktadır

... Kırık, çıkık, kemik ezilmeleri ile diğer yara ve berelere maruz kalan hastaların söz konusu uzuvları deriye sarılmak suretiyle iyileştirilmeye çalışılır.”

Cilt hastalıkları

Adana-Düziçi’nde halk arasında “*sülemeni*” olarak adlandırılan bir cilt hastalığı vardır ve şöyle tanımlanmaktadır:³ “*Genellikle bacakta çıkar. Bu hastalığın iki türü vardır: 1- Ateşli sülemeni, 2- İnce sülemeni. Eğer ateşli sülemeni bacakta çıkmışsa hastanın bacakları kızarır ve ateş gibi yanar. Hastayı yangın tutar. Sonra hasta, kusar. Sülemeninin diğer türü olan “ince sülemeni” ise hastanın böbreklerini etkiler ve çalışamaz hale getirir. Hastanın sürekli başı ağrır, vücudunda şişme olur, nefesi daralır ve hastada halsizlik baş gösterir”.*

*“Ateşli sülemeni”nin tedavisinde uygulanan yöntem, hastanın yeni kesilmiş bir tekenin derisine sarılmasıdır.*³

Başka bir kaynaktan ise, bu belirtilen hastalık biraz farklı bir şekilde tanımlanmakta ve deriye çekme yöntemi daha ayrıntılı bir şekilde anlatılmaktadır. Buna göre Adana’da “*İnce Süleymani adı verilen hastalığın belirtisi şişkinlik ve karın ağrısıdır. Bu hastalık böbrek hastalarında görülür. Tedavi için hastanın vücudu 5-6 yerden jiletle çizilir. Davar kesilir, hasta bu davarın derisi içine çekilir. Deri bütün vücudunu sarar, sadece hastanın başı dışarıda kalır. Hastanın vücuduna yorgan örtülür. Bu şekilde 5-6 saat kalır. Deri kokunca hasta içinden çıkarılır. Çıkınca bütün vücudu kolonya ile ovulur yeniden üzeri giydirilerek yatağa yatırılır ve sıcak tutulur. Hasta bu işlemden sonra 5-6 gün banyo yapamaz, yaparsa fenalaşır”.*⁷

Yine Çukurova yöresinde gerçekleştirilen bir çalışmaya göre “*Karaisalı’da el ve ayaktaki kaşıntılar için; bir domuz vurulup karnı hemen oracıkta kesilir, el ve ayaklar domuzun karnından içeri sokulur*”.⁴

Mersin yöresinde de, “*yaraların iyileşmesi için önce yaranın üstü jiletle çok az çizilir, üstüne davar derisi çekilir. Deri koktuğu zaman değiştirilir*”.⁷

Aydın’daki inanışa ve uygulamaya göre, “*saçkıran olan kişi köstebeğin etini yer, derisini başına geçirerek bekletirse faydalı olur*”.³²

Güneş çarpması

Artvin’de güneş çarpmasına maruz kalan hasta için, hayvan derisinin içine “*sığır pisliği*” konduktan sonra, hasta sıkıca bu deriyle sarılır.²⁰

Sarılık

Farklı kaynak kişilerin ifadelerine göre, Kars-İğdir yöresinde “sarılık hastalığına yakalanan bir kişi siyah renkli erkek koyunun postuna koyulur”, “sarılık hastası kişiler koyun postunda birkaç saat bekletilir” ya da “sarılık olan kişiye, keçi derisi çekilir”.¹⁸

“Damar tıkanıklığı”

Adana ve Osmaniye’de “damar tıkanıklığı” olan hastaların kollarına ve bacaklarına kuzu ya da keçi derisi sarılır.³³

Romatizma

Kars-İğdir yöresinde romatizmalı hastalar, siyah erkek koyun derisine sarılırlar.¹⁸

Türkiye’ye yerleşmiş Kazak göçmenleri, “romatizma tedavisi için” bir yaşındaki bir kuzuyu kesip önce içini baharatlarla ve şifalı otlarla doldururlar, sonra da bu deriyi romatizma hastasına sararlar.²¹

Bahaeddin Ögel’in Türk Mitolojisi kitabında aktardığına göre, “Altay Türklerinde romatizmalı hastalıkların tedavisinde hasta yeni kesilmiş bir hayvanın derisinin içine girip, orada bir müddet yatar. Böylece romatizmasının geçeceğine inanılırdı. Günümüzde romatizmalı hastaların yün sarması da buradan gelmektedir”.³⁴

Soğuk algınlığı – Ateş – Terleme (tifo) – Sıtma

Fırat çevresinde soğuk algınlığı hastaları posta sarılırlar.²⁸ Kars-İğdir bölgesinde “soğuk alan kişiler siyah ve erkek koyunun derisine koyulur”.¹⁸ Mersin’de hastanın ateşi çok yüksekse ve hatta bilincini kaybetmişse, önce gök renkli bir keçi ya da davar kesilmekte, sonra da hasta, hayvanın karnı içine sokulmaktadır.²² Yine Kars-İğdir bölgesinde de yüksek ateşli hastalar, kesilen bir hayvanın derisiyle sarılmaktadır.¹⁸

Denizli’de aşırı terleyen ve tifo olduğu düşünülen hastalar yeni kesilmiş keçi ya da dana derisine sarılıp terletilirler.⁶

Adana-Düziçi’nde sıtmalı hasta yeni kesilmiş bir erkek davarın derisine sarılır.³ Bir başka uygulamada ise sıtmalı hastanın sırtına, yeni kesilmiş bir tavşanın derisi sarılmaktadır.³

Yılan-akrep sokması

Adana’da yılan ya da akrep sokmasında, sokmanın üzerinden uzun bir zaman geçmişse hasta, yeni kesilmiş bir erkek davarın derisine sarılır.³

Karın ağrısı vb. ağrılar

Kars-İğdir yöresinde “Küçük çocuklarda karın ağrısı ve benzeri ağrılar olduğu zaman mavi derili bir keçi kesilir ve bunun derisi çocuğun vücuduna çekilir”.¹⁸

Sırt ağrısı

Aydın’da sırtı ağrıyan hasta hayvan derisine sarılır.³²

Yaygın vücut ağrısı

Fırat bölgesinde “Vücutun her tarafı ağrıyorsa, hayvan postu örtülür. Bu post, 24 saat örtülü kalır. Genellikle koyun ve keçi postu kullanılır”.²⁸

Zayıflık ve verem

Mersin’de zayıflık geçiren ya da verem olduğu düşünülen hastalar, yeni kesilmiş bir hayvanın derisine sarılırlar.²²

Muğla’daki Alevi Türkmenlerinde de bu yöntem “gelişemeyen, cılız çocuklar” için kullanılır: “Yeni kesilen koyun, keçi veya dana derisi biraz tuzlanır. Çocuk, çırılçıplak edilir. Kafası, dışarıda kalacak şekilde, deri ile her yeri sarılır. Bir saat

kadar böyle bekletilir. Böylece, çocuğun vücudundaki pis kan, deri tarafından emilir. Çocuğun iştahı açılır, derisi güzelleşir".³⁵

"Gelincik"

Ankara yöresinde yapılan bir çalışmada şu ifadeler yer alır: "Gelincik, daha çok küçük bebeklerde görülen morarma, ateşlenme hallerine verilen addır. Çocuk ateşlendiğinde, morardığında çocuğu gelincik boğuyor derler. Tedavi için bir kaç yöntem çok sık uygulanan yöntemlerdir. Tavuk derisi çekmek, en yaygın uygulanan tedavi yollarından biridir. Kesilen tavuğun derisi alınır ve deri çocuğun göğsüne konur".³⁶

Mersin-Arslanköy'de de "çocuk hastalanınca" tavşan derisine sarıldığı ifade edilir. Uygulamaya göre "çıkarıp atınca deri parça parça olur. Deri hastalığı çekip alır".¹⁰

Zor doğumda doğumu hızlandırmak için

Mersin'de bu uygulama şu şekilde aktarılır: "Yörede gök keçi denilen ve maviye yakın gri renkli bir keçi türü kesilir ve sığağı sığağına kadının belinden aşağısı bu hayvanın derisiyle sarılır. Derinin sıcaklığıyla kasları gevşeyen kadın, kolay doğum yapar".⁹

Hemoroid

Mersin'de erkek hemoroid hastaları için uygulanan farklı bir tedavi yöntemi vardır. Bu bölgede domuz avına gidenlerin yanına, hemoroid hastası da katılır. Av sırasında bir domuz vurulur vurulmaz, hemen karnı yarılır. Peşinden, avcılarının yanında giden hasta soyunarak, makatı domuzun karnının içinde olacak şekilde domuzun üzerine oturur. Domuzun sıcaklığı gidene kadar da hasta, domuzun üstünden kalkmaz.²²

Anadolu Dışında Deriye Çekme Tedavisi

Deriye çekme ve benzeri uygulamalar, Türkiye Cumhuriyeti sınırları dışında kalan Türk kökenli topluluklarda da devam etmektedir.

Örneğin, Kafkaslar'da yaşayan Nogay Türklerinde ve Balkanlardaki Türk topluluklarında da deriye sarma tedavisi bilinip kullanılır.¹³

Afganistan'da yaşayan Türk kökenli Hazaralar, bu tedavi yöntemini çocuğu olmayan kadınlar için uyguladılar.¹⁵ Yeni kesilmiş bir koyun ya da keçinin derisi yüzülerek, çocuğu olmayan kadının belden aşağısına sarılmakta ve yarım saat kadar bu şekilde tutulmaktadır.

Bosna-Hersek'te ağır yaralılar ya da yaygın cilt sorunları olanlar, yeni kesilmiş koyunun derisi sarılmakta ve mümkünse bir gece boyunca bu şekilde uyuması sağlanmaktadır.¹⁴ Benzer bir iyileştirme yöntemi, gelişme geriliği olan çocuklarda da uygulanır. Buna göre, hayvan kesildikten sonra bağırsakları çıkarılarak, çocuğun vücuduna sarılır ve çocuğun bu şekilde bir gece uyuması sağlanır.¹⁴

Kazakistan'da ateş yüksekliğinde ya da nedensiz bilinç kayıplarında hasta, yeni kesilmiş kara bir koyunun içine çırılçıplak yatırılarak ateşinin düşmesi ve kendine gelmesi beklenir.¹⁶ Aynı tedaviyi Kırgızlar tay ya da keçi derisi kullanarak yapmaktadır.¹⁷

Deriye çekme hem Kazakistan'da hem de Kırgızistan'da düşme ya da çarpma sonucu oluşan travmalarda da uygulanır. Bu gibi durumlarda şişlikleri indirmek için o bölgeye yeni kesilen bir hayvanın derisi sarılır ve bir süre böyle tutulur. Kazaklar bu amaçla koyun derisi kullanırken,¹⁶ Kırgızlar ise keçi derisini tercih etmektedir.¹⁷

Osmanlı Dönemi Tıp Yazmalarında Deriye Çekme

Deriye çekme yönteminin, XX. yüzyılda yayımlanmış halk hekimliği çalışmaları dışında, Osmanlı dönemi tıp yazmalarında da bir tedavi yöntemi olarak benimsendiği görülmektedir.

Onaltıncı yüzyılda yaşamış Ankaralı Nidai'nin ünlü eseri *Menafi'ün-Nas*'da önerildiği şekliyle zayıf çocuklar, yeni kesilmiş bir büyükbaş hayvanın içine sokulmalıdırlar: *"Eger ma'sum ip gevde (inezde) olub et ve can kalmayub sararub solsa, ısıcak sığır karnını yarub oğlanı bogazına dek içinde (içine) oturdalar, ta alnı terleyüb (ördeler ta ki terleye) zebun olunca andan çıkarub sarakoyub (sarub) yatarsalar, üç günden sonra hammamda yusalar, cemi'i 'illetden emin olub et can baglaya. Amma, evvel baharda itmek mücerrebdır"*.³⁷

Ali Haydar Bayat'ın transkripsiyonunu gerçekleştirdiği ve Erken Anadolu Türkçesiyle yazılmış olan *Kemaliyye*'de, hemoroidde arslan derisinin uygulanması önerilmiştir:³⁸ *"Şifa kitabında eydür, kimse arslan derisinün üzerine otura, bevasiri gide. Bir rivayetde örtünenün dimişler"*.

Yazarı ya da müstensihisi bilinmeyen ve XIII.- XV. yüzyıllar arasına ait olduğu belirtilen *Kitab-ı Tıbb-ı Latif* de üç ayrı yerde deriye çekme yöntemine atıf yapılmaktadır. Buna göre gut (nikris) hastalığında ayı derisinin, yılan sokmasında keçi derisinin ve hemoroidde de arslan derisinin kullanılması önerilir:^{39,40} *"Eger bir mikdar ayu derisin nikriş olan ademe tüşek eyleseler gayetle nafidür ... Eger taze çıkmış keçinün derisin yılan sokduğı yire ursalar rahat ola ve zehrin def' ider ... Arslan derisi üzerine otursalar bevasırı def eyleye ve ol kişiye ulaşmaya"*.

Deriye çekme yöntemi, *'Aca'ibü'l-mahluqat* adlı eserde de tanımlanmıştır. Bu ansiklopedik eser, XIII. yüzyılda yaşamış olan Zekeriya el-Kazvini'nin *'Aca'ibü'l-mahluqat ve Garayib-i Mevcudat* isimli eserinin Türkçe çevirisidir ve XV. yüzyılın ilk çeyreğine tarihlenmektedir. Metinde, *"kulunçlu kişi"*lerin, tedavi için dağ keçisinin derisinin içine girmesi önerilir: *"Gul hududında bir tag kişisi vardur uzun boynuzlu, eger kulunçlu kişi anun derisinün içine girse, halas bula"*.⁴¹

Mehmed adlı bir hekimin XVI. yüzyılda yazdığı *İlac-name* eserinde bel ağrısı için kumral kuzu derisinin, hemoroid için de arslan derisinin yararından söz edilir:⁴² *"Bil sovuklugına evvel tarıla tuzı kavuralar beraber keseye koyalar, bilün agrıyan yirine bağlayalar, biraz sabr ideler, andan çalkkoyın tarınun üzerine irteyeden yatalar bu resme tekrar ideler, andan bir kumral kuzı derisin alalar yukaru ucını yağrın küreklerinden aşagaracığdan gönlek üstine dikeler, yüzün tenden yana ideler, aşagası biden aşaga ine karşı tarıla yumuşak tuzı kavurub didigimiz gibi ideler, ıssıcak saralar, ıssisine sabr ideler, ekşiden ve sovuk nesnelere behriz ideler, gıdaldan kızdurur nesnelere yiyeler, ama kuzı derisin belinden gidermeye, ta bahar gelüb issi olmayınca giderdüğü vaktin yirine bir banbuğ bezin koya, bir nice gün andan sonra anı dahı gidere"*. Yine aynı eserde, yukarıda adı geçen *Kemaliyye* ve *Kitab-ı Tıbb-ı Latif* de de belirtildiği şekliyle, hemoroid için arslan derisi kullanımı önerilir: *"Şifa Kitabında eydür, bevasir olan kişi arslan derisi üzerine otursa bevasiri gide"*.

Anadolu'da XVI. yüzyılın ilk yarısında istinsah edilmiş olduğu düşünülen *Enva-ı Emraz* adlı tıp yazmasında ise şu satırlar dikkat çeker: *"Her kimün ki boş yerleri ağrısa, kurd yemiş koyun derisini agrıyan yerün üzerine koyasın eyüdü ve ol deriden kuşak eyleye kuşana eyüdü"*.⁴³

Edebiyat Ürünlerinde Deriye Çekme

Deriye çekme tedavisi, Türk edebiyatında da kendine yer bulmuştur ve bu konudaki en dikkat çekici örnek, Devlet Ana romanıdır.⁴⁴ Hem Kemal Tahir'in hem de Türk edebiyatının en önemli eserlerinden birisi olan Devlet Ana, Osmanlı Devleti'nin kuruluşu ekseninde Doğu-Batı çatışmasını işler. Roman, Anadolu'da yaşayan Rumlarla Türkmen boylarının mücadelesi çevresinde geliştiği için, Orta Asya kökenli Türkmenlerin kültürü ve yaşamları konusunda değerli bilgiler içerir.

Roman kahramanlarından Kerim, Keşiş Benito'nun mağarasından çıkarken bir kaza geçirir ve ayağını kurt kapanına kaptırır. Kerim'in tedavi için götürüldüğü kişi, Osman Bey'in atlarına bakan Deli Balta'dır:⁴⁴

"-Deli Balta ustasıdır. Sarsın, bir şeyin kalmaz.

Öğrendiğimize göre Deli Balta, Kerim'e deriye çekme tedavisi uygulamıştır. Tedavi sonrası yattığı yere Aslıhan gelir ve aralarında şu konuşma geçer:

-Nerdesin sabahtan beri?

-N'olmuş? Sağalmakta dedi demincek Deli Balta... Kalkarmışsın bir kaç güne kalmaz.

-Deli Balta... Birinin lafını et ki, adamdan sayılsın. Sağalmış da neden kan aldı, peki?..

Yalandan içini çekti.

-Hiç umudum yok, Aslıhan, bacadan hayır kalmadı. Topal herife varmayım dersin, başının çaresine bak!

-Höst! Küserim demedim mi?

Önce korkuyla sonra acıyarak baktı. Yalan... Sağaldı çoktan... Sağalmasa... Bağirtin göğe çıkmaktaydı ilk günler...

-Sağalma yok... Sülük vuracaktı Deli Balta... Gerekirse kan alacaktı neşteri çalıp...

Ayağını yorgandan çıkardı. Küçük damarlardan birkaçı koptuğundan derinin altına kan toplanmış, adamakıllı morarmıştı. İlk günün acıları gerçekten korkunçtu. Yeni yüzülmüş hayvan derisine sararak biraz önünü alabilmişlerdi. Ezilmiş kaslar yüzünden parmaklarını oynattıkça hâlâ acı duyuyordu.”

Deriye çekme tedavisinin anlatıldığı bir diğer örnek ise, Kırgız halk edebiyatının önemli örneklerinden olan Er Tabıldı Destanı'dır. Destanda bu işlemle ilgili bölümler şu şekilde yer alır:¹⁶

Eçki, teke attı emi,

Ermekteşip cattı emi,

Etinin celin tartsın dep

Eki teri captı emi,

Terige tüşüp Tabıldı

Isıktanıp cattı emi

Bu satırların çevirisi şu şekildedir:

Keçi, teke vurdu şimdi

Oyalanıp durdu şimdi

Etinin yelini alsın diye

İki deri örttü şimdi

Deriye girip "Tabıldı"

Terleyip durdu şimdi

Tarihsel Kaynaklar

Günümüzde Anadolu'da ve Türk toplulukların yaşadığı diğer bölgelerde uygulanan halk hekimliği tedavileri arasında yer alan deriye çekme yöntemiyle ilgili tarihsel kayıtlar incelendiğinde, yöntemin Orta Asya bağlantısını gösteren veriler göze çarpar. Moğol tarihini anlatan kaynaklarda, deriye çekme uygulamasının aktarıldığı bu tür örneklerle rastlanır.

Moğol tarihi araştırmacısı ve Sinolog Cleaves'e göre, Moğol tıbbına ait uygulamaların arasında deriye çekme tedavisi de yer alır.⁴⁵ Yöntem, Cengiz Han ile Kubilay Han arasındaki dönemde yani XIII.-XIV. yüzyıllarda farklı şekillerde uygulanmıştır. Deriye çekme tedavisi esas olarak, delici-kesici alet yaralanması sonucu ağır kanama gelişen ya da şiddetli kan kaybına bağlı olarak baygınlık geçiren hastalar için önerilmiştir. Kaynaklarda anlatıldığı şekliyle, böyle bir durumla karşılaşıldığında hemen bir inek ya da deve kesilerek karnı yarılr ve hasta, hayvanın karnı içine yatırılır.⁴⁵⁻⁴⁷

“Moğollarda Günlük Yaşam” kitabının yazarı George Lane’e göre ise bu yöntem Türk-Moğol kökenlidir.⁴⁸ Cleaves, 1954 tarihli makalesinde, Çin resmi tarih yazımı kapsamında yer alan ve Yuan hanedanı (1279-1368) tarihini anlatan Yuan Shi’dan alıntılanmış örnekler yer verir.⁴⁵ Örneğin, Cengiz Han döneminin komutanlardan olan Bujir; Huihui, Rular ve diğer ülkeler üzerine bir akın başlatır. Bir savaş sırasında Bujir çok kanlı bir çatışmanın içindeyken vücuduna birkaç ok isabet eder. Okların girdiği yerlerden oluk oluk kan akmaktadır. Durumu gören Cengiz Han bizzat Bujir’in yanına gider ve okları çıkarttırır. Kanama devam ederken Bujir’in yarı baygın halde olduğu görülür, neredeyse ölmek üzeredir. Duruma müdahale eden Cengiz Han, bir öküzün bulunup karnının yarılmasını ve Bujir’in hayvanın içine konulmasını ister. Emir hemen yerine getirilir ve Bujir, kesilen hayvanın batınına yerleştirilir. Kısa bir süre sonra komutan düzelmeye başlar ve tekrar hayata döner. Bir başka sefer sırasında Kuo Pao-yü, göğsünden kör bir okla vurulur. Cengiz Han, bir öküzün karnının yarılmasını ve Pao-yü’nün hayvanın içine konulmasını emreder. Kısa bir süre sonra hasta düzeler. Birkaç kaynakta yer alan bir olaya göre, komutan Bayan bir muharebede mancınıktan atılanlarla omzundan yaralanmışken, göğsüne de bir ok saplanır ve giderek kötüleşmeye başlar. Bayan, hemen bir öküzün kesilip karnının yarılmasını ve kendisini içine koymalarını emreder. Uygulamadan kısa bir süre sonra da kendine gelir. Yuan Shi’dan alıntılanan son örnekte, komutan Mu-huan üç okla yaralanır ve bitkin bir şekilde yere çöker. Onu bu durumda göre T’ai-tsung bir subaya önce bu okları çıkarttırır. Sonra da bir öküzün sıkıca bağlanıp, barsaklarının çıkarılmasını ve soyulmuş olan Mu-huan’ın öküzün karnına konulmasını emreder. Kısa süre sonra Mu-huan düzeler.

Bu konudaki en dramatik örnek ise Moğol ordusunun Kafkaslardaki ilerlediği yıllara, yani Mengü Han’ın Moğolların önderi olduğu döneme aittir. Bu dramatik olay, Aknerli Gregor’a (Grigor of Akner) atfedilen Okçu Millet Tarihi adlı eserde anlatılır.⁴⁹ Hakkında fazla bilginin bulunmadığı Aknerli Gregor, XIII. yüzyılda yaşamış Ermeni tarihçi ve yazardır. Diğer kaynaklarla yapılan karşılaştırmalarda, kitapta bazı eksikliklerin, farklılıkların ve yanlışlıkların olduğu ortaya konmuş olmasına karşın Okçu Millet Tarihi, Ermeni ve Moğol tarihi açısından değerli bir kaynak olarak kabul edilmektedir. Bu eserdeki bilgilere göre Kafkasya içlerinde ilerleyen Moğol birliklerinin birinin komutanı olan Kul, guttan kıvrınmaktadır. Hastalığın tedavisi için çareler aranırken Kul’un askerleri, komutanın gut hastalığını tedavi edebileceğini söyleyen bir hekim bulurlar. Eserin ilgili bölümünde, olayın bundan sonrası şu şekilde aktarılır:⁴⁹

“Bu Tanrıtanımaz ve sahte doktor, komutanı görür görmez hastalığın tedavisinin ne olduğunu anlatmaya başladı: Önce kızıl saçlı bir erkek çocuk bulunacak, çocuk henüz hayattayken karnı yarılacak ve Komutan Kul ayağını çocuğun karnının içine sokacaktı. Moğollar hemen ülkenin dört bir tarafına atlılar gönderdiler. Bu askerler sokakta gördükleri tüm erkek çocukları kollarından sürükleyerek yakaladılar ve kaçarak hızla uzaklaştılar.”

Metindeki ifadeyle “bu sahte hekimin” önerisi uygulamaya başlayan askerler, her gün bir çocuğun karnını canlı canlı yararlar ve komutanın hasta ayağını çocukların karnına sokarlar. Bu “tedavi” 30 gün boyunca devam eder.

“Buna rağmen komutan hala iyileşmiş değildi. Bu inançsız Kul farketti ki, böyle korkunç şeyler yapmasına karşın bunların hiçbirinin kendisine yararı olmamıştı. Bunun üzerine kanını döktüğü çocuklara acıyarak birden sinirlendi.”

Hem hastalığından kurtulamamış hem de 30 çocuğun ölümüne neden olmuş olan Moğol komutan, kendisine bu tedavi yöntemini öneren hekimi de aynı yöntemle öldürür ve ölüsünü köpeklere atar.

Bu eserdeki bilgiye göre, bu yöntemi Moğol komutana öneren kişi İran Yahudisi bir hekimdir. Lane’e göre ise, bu hekim bu tedaviyi Türk-Moğol kaynaklarından öğrenmiş olmalıdır, çünkü gut Moğollarda sık görülen bir hastalıktır. Ayrıca başka kaynaklarda da bu tedavinin Yahudi tıp geleneğinde yer aldığına dair bir bilgi yer almamaktadır.⁴⁸ Yukarıda belirtilen Yuan Shi kaynaklı bilgiler de göz önüne alındığında, deriye çekmenin Moğol kökenli bir uygulama olduğu kabul edilebilir.

Deriye Çekme Nasıl Etki Eder?

Bu makale bir halk hekimliği çalışması olduğu için, deriye çekmenin etkili bir tedavi yöntemi olduğuna ilişkin bir ön kabulle yola çıkılmamıştır ve bu nedenle de yöntemin etki mekanizmasına dair bir açıklama getirme kaygısı taşımamaktadır. Deriye çekme yönteminin herhangi bir endikasyondaki etkinliğine dair var olan bir bilimsel

araştırmaya ulaşılamamıştır. Aşağıda ikinci başlık altında bahsedilecek çalışmalar da metinde atıf yapılan halk hekimliği tedavilerini birebir uygulayan çalışmalar değildir. Dolayısıyla eğer varsa, böyle bir etkinin olası etki mekanizmaları için yalnızca spekülatif bazı görüşler ileri sürülebilir. Mevcut veriler ışığında, bu konuya getirilebilecek kısıtlı açıklamalar şöyle sıralanabilir:

1) Geleneksel açıklamalar

Halk hekimliği çalışmalarında, deriye çekme işleminin etki mekanizması için farklı bilgilerin verildiği görülür. Doğaldır ki bunlar, biyotıp temelindeki açıklamalar değildir ve yalnızca zaman içinde ortaya çıkan deneyimleri ve inançları yansıtmaktadır.

Adana ve Mersin yöresinde, hastalıklı yerlerin sıcak hayvanın kamına sokulmasının şifa sağlayacağına inanılır.⁴

Uzayan doğumlarda hasta deriye sarıldığında, derinin sıcaklığıyla kasların gevşemesinin sağlandığı ve bu sayede doğumun kolaylaştığı savunulur.⁹

Ankara-Ayaş'ta kullanım amacı, "morlukların inmesi ve biriken irinin dışarı atılması" olarak açıklanır.²⁵

Denizli'de öne sürülen mekanizma şu şekildedir: "Vücuda sarılan deri, vücuttaki pis kanı çeker... Çekilen kan, deri içinde siyahlık meydana getirir. Deriye çekme ayrıca delikçikleri açar, vücuda oksijen verir, hava aldırır".⁶

Adana yöresinde yılan-akrep sokmasında uygulandığında, sarılan derinin "hastanın vücudundaki zehri çektiği"ne inanılır.³ Sıtma da kullanılış nedeni ise, kullanılan hayvan derilerinin "vücudu terleterek toksinleri emiyor olması" olarak açıklanır.³

Ortaya çıkan etkinin temel nedeninin terleme olduğu düşüncesi, diğer çalışmalarda da dile getirilir. Ağrı yöresinde yöntemin terleme sağlayarak hastaları iyileştirdiği kabul edilir.⁸ Benzer görüş, Kırgız halk hekimliği örneklerinin aktarıldığı çalışmada da yer alır ve yöntemin "modern tıpta"ki karşılığının "vücudun hava ile temasının kesilmesi sebebiyle metabolizmanın hızlanması ve terleyerek toksinlerin dışarı atılması" olduğu belirtilir.¹⁷

Bazı araştırmacılar bu tedavi yönteminde kullanılan derinin yeni kesilmiş bir hayvana ait olmasının, tedavi etkinliği açısından önemine dikkat çeker:³ "Çünkü yeni kesilen hayvanın derisi esnekliğini henüz kaybetmemiştir ve insan vücudunu rahatlıkla sarabilir. Vücuda, ya da hastalıklı bölgeye sarılan bu deri hem cildin terlemesine neden olur hem de teri emerek ciltte, hastalığa neden olan bakteri veya mikropların vücuttan atılmasını sağlar".

Öne sürülen bir diğer görüş, beraberinde uygulanan diyetteki balın, hastanın dayanıklılığını artırdığı ve iyileşmeyi hızlandırdığıdır.³ Ayrıca defnenin kaynatılıp suyunun içilmesinin antiseptik, terletici, kan dolaşımını düzenleyici ve ateş düşürücü etkilere sahip olduğu ileri sürülmektedir.³

Lane'e göre bu tedavinin tercih edilmesindeki başlıca neden işkembenin, barsakların ve batın yağının, kötü kanı emdiği yönündeki bir inanıştır.⁴⁸ Bundan dolayı da bu tedavinin kullanım endikasyonu sadece travma durumları ile sınırlı kalmamıştır. Moğolların yeni kesilmiş hayvan (inek, öküz ya da keçi) derisine sarma tedavisini sadece delici-kesici alet yaralanmalarında değil, sıcağa ya da yorgunluğa bağlı diğer rahatsızlıklarda ve hatta vücut sağlığını artırmak için de kullandıkları bilinmektedir.⁴⁶

2) Biyotıp yönünden açıklama

Biyotıp açısından bakıldığında, yöntemin olası etki mekanizması için öne sürülen birkaç görüş vardır. Yöntemin iki farklı uygulaması için bu görüşler şunlardır:

a. Hastayı hayvanın içine sokma – May'ın ileri sürdüğü görüşe göre, hayvanın batınının açılıp iç organlarının dışarı alınması ve aortun sökülmesi ile kan batın içine akar. Batın içinde kalan ve yaralının açık yaralarıyla temas eden bu kan, koagülasyon mekanizmaları aracılığıyla kanamayı durdurmaya yardımcı olabilir. Bunun yanında büyükbaş hayvanın karkasının oluşturduğu basınç hem aktif kanamaları durdurmada, hem de hipovolemik şoku önlemede önemli rol oynayabilir. Burada önemli olan nokta, yaralının pozisyonudur. Çünkü, boyu ne kadar kısa olursa olsun erişkin bir

insanın büyükbaş bir hayvanın içine uzunlamasına yatabilmesi mümkün değildir. Bu durumda yaralı, hayvanın içinde fetüs pozisyonu alarak yatmak zorunda kalır. Bu şekilde kolların ve bacakların katlanması da alt ve üst ekstremitelere giden büyük arterler üzerine bası uygulayıp, dolaşımdaki kan miktarını azaltıcı bir etki oluşturur.⁵⁰

Doğaldır ki, Moğolların bu tür anatomi ve fizyoloji bilgilerine sahip değillerdi. Ancak yıllar içinde kazanılan deneyimle, bu uygulamanın en optimal şeklini almış olduğu kabul edilebilir.

May'ın ileri sürdüğü bir diğer görüş, hayvanın sıcaklığıyla bağlantılıdır. Yeni kesilmiş hayvanın vücut ısısında kısa sürede büyük azalmalar olmadığı için, belli bir süre normal sınırlardaki vücut ısısına yakın bir ısı korunabilmektedir. Bu da kan kaybı nedeniyle vücut ısısı düşen yaralının ısısının daha fazla düşmesini önleyici, hatta ısıyı yükseltici bir etki doğurabilir.⁵⁰

b. Hastayı hayvan derisiyle sarma – Bu uygulama için ısı etkisi, kanamayı durdurucu etki ve yara iyileşmesini artırıcı etki gibi birkaç farklı mekanizmadan söz edilebilir.

Hayvan derilerindeki bazı maddelerin, travmalı hastalar için iyileştirici özellikleri bulunabilir. Bazı deneysel çalışmalar, içerdiği kollajen nedeniyle işlenmiş koyun derisinin tedavi amacıyla kullanılabileceğini göstermektedir. Bu deriler, mesh-protez olarak, yara bakımı için ve tendon-ligament eşdeğeri olarak kullanıma potansiyeli taşımaktadır.⁵¹ Ayrıca koyun derisinin mikrodolaşıma ve yara iyileşmesine olumlu etkileri de gösterilmiştir.⁵²

Bu olası etkiyi açıklamaya yardımcı olabilecek diğer çalışmalar ise muharebe yaralanmalarından ilham almıştır. Savaş yaralanmalarındaki en önemli sorunlardan birisi, yaralılara erken dönemde etkin bir müdahale sağlanması gerekliliğidir. Bu amaçla araştırmalar, hem büyük damarlardan olan kanamayı hem de yara yerinden olan sızıntı şeklindeki kanamaları kontrol altına alacak non-toksik, adeziv maddelere yönelmiştir. Bu tür bir kontrolde ise jelatin ve transglutaminazların önemli rolü vardır. Bu maddelerin, hemostatik travma bandajına ya da emilebilir cerrahi yara bakım hemostatına uygulanmasıyla etkili bir ürün elde edilmiştir ve bu ürün için kullanılan jelatin ve transglutaminaz, domuz ve inek gibi memeli derilerinden elde edilebilmektedir.⁵³ Bunun dışında koyun dermal kollajeni de doku bütünlüğü bozulmuş organ duvarlarını tesbit etmek için ya da kemik çimentosu olarak da kullanılabilir.⁵⁴

Sonuç

Halk hekimliği tedavileri arasında yer alan deriye çekme yöntemi hem Anadolu'da hem de Anadolu dışındaki Türk topluluklarında bilinmekte ve yaygın olarak uygulanmaktadır. Başka hastalıklar için de uygulanmakla birlikte, bu yöntemin asıl kullanıma amacının majör travmalar ve yaralanmalar olduğu görülür. Bu tedavi yönteminin nerede ve nasıl ortaya çıktığı konusunda kesin ve yeterli bilgiye sahip olmasak da eldeki bazı veriler Orta Asya coğrafyasını ve Moğol-Türk kavimlerini işaret etmektedir.

Ortaya çıkabilecek yeni bilgi ve belgeler sonrasında, bu yöntemin tarihsel kökenleri hakkında daha geniş bilgi sahibi olmak mümkün olacaktır.

Bilgi

Bu çalışmanın geniş özeti, 15-18 Mayıs 2017 tarihleri arasında Adana'da gerçekleştirilen X. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Acıpayamlı O. Türkiye Folklorunda Halk Hekimliğinin Morfolojik ve Fonksiyonel Yönden İncelenmesi. Halk Hekimliği Sempozyumu Bildirileri; 1988; Kasım 23-25; Ankara, Türkiye. Ankara: Kültür Bakanlığı Milli Folklor Araştırma Dairesi Yayınları; 1989.
2. Alves RRN, Rosa IL. Why Study the Use of Animal Products in Traditional Medicines? Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine 2005; 1: 1–5.

3. Kurum U. Düziçi'nde Halk Hekimliği. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilimdalı Türk Halk Edebiyatı Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Niğde: 2008.
4. Çıblak N. Çukurova'da Halk Hekimliği ve İlgili Uygulamalarda Eski Türk İnançlarının İzleri. Türk Kültürü 2005; 18 (507-508): 199-214.
5. Hacışeyhoğlu HÜ. Çankırı Tarih ve Halkiyatı, 1932. Ankara: Okuyan Adam Yayınları; Ankara 2002.
6. Kaptan ŞT. Denizli'nin Halk Kültürü Ürünleri (Bölgesel Folklor Karakteristikleri). Denizli: Yenigün Ofset Matbaacılık; Denizli 1988.
7. Savran G. Adana Bölgesi'nde derlenen bazı tıbbi uygulamaların antropoloji açısından değerlendirilmesi. In: III. Uluslararası Çukurova Halk Kültürü Bilgi Şöleni, Adana, Türkiye: Adana Valiliği Yayını; 1999, p. 582-583.
8. Kaya F, Karataş Y. Beyazıd (Ağrı) Vilayeti Sıhhi ve İctimai Coğrafyası. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2014; 7(30): 158-169.
9. Çıblak N. Mersin'de Doğumla İlgili Âdetlerin Halk Hekimliği Yönünden İncelenmesi. Lokman Hekim Journal, 2011; 1(3): 1-12.
10. Şimşek EB. Arslanköy (Mersin) ve Çevresinde Türk Halk Edebiyatı ve Folklor Ürünlerinin İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; Konya: 2010.
11. Dinç İ. Mesudiye'de Halk Hekimliği ve Halk Veterinerliği. Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Etnoloji Kürsüsü, Mezuniyet Tezi; Ankara: 1971.
12. Gözaydın N. Halk Tedavi Usulleri: Deriye Çekme. Türk Folklor Araştırmaları 1967; 10(216): 4467-4468.
13. Kalafat Y. Karşılaştırmalı Nogay-Türk Halk Kültürü. Karadeniz Araştırmaları 2006; 9(9): 111-126.
14. İyiyol F. Bosna-Hersek'te Ocaklar: Živčić-Vukeljić ve Mesudije Tekkeleri. Türk Kültürü ve Hacı Bektaş Veli Araştırma Dergisi 2012; 63: 191-206.
15. Çelik A. Afganistan'daki Hazara Türkleri İle Doğu Karadeniz Bölgesindeki Çepni Türkleri Arasında Yaşayan Halk İnanmaları Üzerine Bir Mukayese Denemesi. Milli Folklor 2001; 13(50): 9-21.
16. Köse N. Kazakların Halk Hekimliğiyle İlgili Bazı Pratikleri Hakkında. Türk Kültürü 2002; 475-476: 677-686.
17. Köse N. Kırgızların Halk Hekimliğiyle İlgili Bazı Pratikleri Hakkında. In: Prof. Dr. Abdurrahman Güzel'e Armağan, Gazi Eğitim ve Kültür Vakfı Yayınları; Ankara: 2004. p. 535-542.
18. Öncül K. Kuzeydoğu Anadolu Bölgesi Halk Hekimliği. Kars: Kafkas Üniversitesi Türk Halkbilimi Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayınları; 2011.
19. Doymuş E. Her Yönüyle Kangal. Sivas: 1999.
20. Tokdemir H. Artvin Yöresi Folkloru. Ankara: 1993.
21. Svanberg I. Kazak refugees in Turkey. A study of cultural persistence and social change. Uppsala; Acta Universitatis Upsaliensis: 1989.
22. Sever M. Mersin ve Yakın Çevresi Halk İnançları ve Halk Hekimliği. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi; Ankara: 2001.
23. Salman M. Halk Hekimliği ve Halk Veterinerliği. C.H.P. Halkevleri Yayınları: Milli Kültür Araştırmaları VII, Ankara: Ulus Basımevi; 1948.
24. Küçükbasımcı GG. Kastamonu'da Halk Tababeti İnanış ve Uygulamaları. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; Ankara: 2000.

25. Albayrak A, Çapcıoğlu İ. Ehl-i Sünnet Geleneğine Bağlı bir Orta Anadolu Köyünde Halk İnançları ve Uygulamaları. *Dinî Araştırmalar* 2006; 8: 107-132.
26. Çelik A. Hayvanlarla İlgili Anlatılar. III. Uluslararası Çukurova Halk Kültürü Bilgi Şöleni Bildirileri, Adana: 1999. http://turkoloji.cu.edu.tr/ÇUKUROVA/sempozyum/semp_3/celik.php (Erişim tarihi: 28.12.2014)
27. Uysal Y. Gazipaşa'da Folklor ve Halk Edebiyatı Ürünleri. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, Türk Halk Edebiyatı Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Konya: 2008.
28. Çopuroğlu C. İnsan-Çevre-Kültür İlişkisi Çerçevesinde Fırat Havzasında Halk Hekimliği. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Konferansları Dergisi* 2003; 27: 15-39.
29. Köşker S. Türk Kültürü Açısından Yahyalı. Yahyalı: 1997.
30. Gönenç A. Antalya İli Korkuteli İlçesinde Halk İnanışları ve Halk Hekimliği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı Türk Halk Edebiyatı Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Konya: 2011.
31. Sol S. Edirne'de Halk Hekimliği. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2007; 9(1): 175-191.
32. Ülger Z. Aydın (Merkez) ve Çevresinde Halk Hekimliği. Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili Ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Aydın: 2012.
33. Özgen ZN. Adana (Merkez) Halk Hekimliği Araştırması. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Adana: 2007.
34. Ögel B. Türk Mitolojisi. 2. Cilt. TTK Basımevi, Ankara: 1985.
35. Büyükokutan A. Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Balıkesir: 2005.
36. Temizsoylu A. Ankara'da Halk Hekimliği. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü Türk Halkbilimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Ankara: 2012.
37. Aciduman A. Ankaralı Hekim Nidâ'î ve Ünlü Eseri Menâfi'ü'n-Nâs: XVI. Yüzyıldan Çocuk Hastalıkları ve Tıbbî Deontolojiye Bir Bakış. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2013; 56: 151-167.
38. Bayat AH. Kemaliyye. İstanbul: Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği; 2007.
39. Bekmez H. Kitab-ı Tıbb-ı Latif (72b-151b) (İnceleme-Metin-Sözlük). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Türk Dili Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Konya: 2009.
40. Cavlazoğlu A. Kitab-ı Tıbb-ı Latif (1a-72a) (İnceleme-Metin-Sözlük). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Ana Bilim Dalı Türk Dili Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; Konya: 2009.
41. Gedizli M. Aca'ibü'l-Mahlukat [200a-404a] (Giriş, Transkripsiyonlu Metin, Dil-Yazım Özellikleri, Dizin-Sözlük). Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Doktora Tezi; Kocaeli: 2011.
42. Günçavdı A. Mehmed'in İlac-Namesi (İnceleme, Metin, Dizin). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi; Denizli: 2013.
43. Kaya E. Enva-ı Emraz: İnceleme-Metin-Dizin. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi; Çanakkale: 2009.
44. Kemal Tahir. Devlet Ana. İstanbul; Tekin Yayınları: 1984.
45. Cleaves FW. A Medical Practice of The Mongols in The Thirteenth Century. *Harvard Journal of Asiatic Studies*. 1954; 17 (3/4): 428-444.

46. Bold S, Ambaga M. History and Fundamentals of Mongolian Traditional Medicine. Ulaanbaatar, Mongolia: Sodpress Kompanid Khevlv; 2002.
47. Colleoni A. The history of Mongolian traditional medicine. Mongolian Academy of Sciences; 2009.
48. Lane G. Daily life in the Mongol Empire. Westport, Connecticut, London: Greenwood Press; 2006.
49. Grigor Aknerts'i's History of the Nation of Archers. Translated from Classical Armenian by Robert Bedrosian. Sources of the Armenian Tradition (Long Branch, New Jersey, 2003). <https://ia600208.us.archive.org/15/items/GrigorAknertsisHistoryOfTheNationOfArchersmongols/Aknertsi.pdf> (Erişim tarihi: 30.11.2014)
50. May T. Spitting Blood: Medieval Mongol Medical Practices. In: Tracy L, DeVries K, editors. Wounds and Wound Repair in Medieval Culture. Brill; Leiden, Boston: 2015. pp. 175-193.
51. van Gulik TM, Klopper PJ. The processing of sheepskin for use as a dermal collagen graft – an experimental study. Neth J Surg 1987; 39(3): 90-94.
52. Wang L, Hao C, Zhou B, Fu X, Li J, Wang Z, Rong Z. Application of Heparinized Selective Acellular Sheepskin in Wound-healing Promotion of Deep Second-degree Burns. Wounds 2016 (Epub ahead of print).
53. Hemostatic materials and dressing. US 20080213243 A1 <https://www.google.com/patents/US20080213243> (Erişim tarihi: 05.05.2017)
54. Sheep dermal collagen as an adhesive medium for living tissues. EP 0298533 A1 <https://www.google.ch/patents/EP0298533A1?cl=en> (Erişim tarihi: 05.05.2017)

Obstetrik Ultrason Kullanımının Tarihçesine İlişkin Bir Değerlendirme ve Ebenin Rolü*

An Assessment of Obstetric Ultrasound Usage and Its History

Emine Akçaⁱ, Şule Gökyıldız Sürücüⁱⁱ, Meltem Akbaşⁱⁱⁱ

ⁱ Arş Gör, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, orcid.org/0000-0001-5432-2951

ⁱⁱ Doç Dr, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, orcid.org/0000-002-088-4219

ⁱⁱⁱ Yrd Doç Dr, Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, orcid.org/0000-0002-5845-0552

ÖZ

Obstetrik ultrason gebeyi ve fetüsü değerlendirmek amacıyla sıklıkla kullanılan prenatal tanı yöntemlerinden biridir. Obstetrik ultrasonda değerlendirilecek kısım bulunan trimestere göre değişebilmektedir. Birinci trimester; gestasyonel kese açısından değerlendirme, kalp aktivitesinin varlığı ya da yokluğu, fetüs sayısı, fetüsa ait ölçümler ve gebenin üreme organlarının anatomik olarak değerlendirilmesini içerir. İkinci ve üçüncü trimester; fetal kalp aktivitesi, amniyotik sıvı hacmi, plasenta lokalizasyonu, umbilikal kord ve yapısı, fetal gestasyonel yaş değerlendirmesi, fetal ağırlık tahmini, annenin üreme organlarının anatomik yapısı ve fetüsün anatomik olarak değerlendirmesini içermektedir.

Ultrason tarihte ilk olarak denizcilik alanında kullanılmıştır. Daha sonra tıp alanında hastalıkların tanınması amacı ile kullanılmaya başlanmıştır. Obstetri alanında ultrason ilk kez 1955 yılında kullanılmıştır. Ultrasonun obstetri alanında kullanımı 1950'li yıllarda başlamış olsa da malformasyonların tanınması amacıyla ultrasonun kullanımı 1970'li yıllara dayanmaktadır. Sonuç olarak obstetrik ultrason muayenesi günümüzde gebenin ve fetüsün değerlendirilmesi, malformasyonların erken tanı ve tedavisine olanak sağlaması bakımından antenatal bakımın önemli bir parçası haline gelmiştir. Antenatal bakımda aktif olarak rol alan ebelerin obstetrik ultrasona yönelik rol ve sorumlulukları da bu bağlamda oldukça önemlidir.

Bu çalışmada, anne ve bebek sağlığı açısından hayati öneme sahip obstetrik ultrasonun geçmişten günümüze kullanımına ve obstetrik ultrason muayenelerine yönelik ebelerin rollerine değinilmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Obstetri, ultrason, gebe, ebe.

ABSTRACT

Obstetric ultrasonography is one of the prenatal diagnostic methods frequently used to evaluate the fetus and pregnancy. The part to be evaluated in the obstetric ultrasound can vary according to the trimester found. First trimester includes assessing of gestational sac, presence or absence of cardiac activity, number of fetuses, fetal measurements, and anatomical evaluation of the reproductive organs of the pregnant woman. Second and third trimester include assessing of fetal heart activity, amniotic fluid volume, placental location, umbilical cord and structure, fetal gestational age, fetal weight estimation, fetal anatomical evaluation and maternal anatomical structure of the reproductive organs.

Ultrasonography was first used in the field of maritime in history. Later, it was started to be used with the purpose of diagnosing diseases in the field of medicine. The first use of ultrasonography in obstetrics was in 1955 by Ian Donald, a Scottish obstetrician. Although the use of ultrasonography in the prenatal period began in the 1950s, the use of ultrasonography to diagnose malformations dates back to the 1970s. In conclusion, obstetric ultrasound examination has become an important part of antenatal care in the evaluation of fetus and pregnancy, early diagnosis and treatment of malformations. The roles and responsibilities of the midwives, which are actively involved in antenatal care, for obstetric ultrasonography are also very important in this context.

In this study, it is aimed to address past to present use of obstetric ultrasonography which having vital importance for maternal and infant health and the roles of midwives for obstetric ultrasound examinations.

Key Words: Obstetrics, ultrasonography, pregnant, midwife.

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2018; 8 (1): 47-53

Geliş Tarihi – Received: 12.09.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 29.12.2017

İletişim - Correspondence Author: Emine Akça <emineeibici@gmail.com>

Giriş

Her gün dünyada yaklaşık 830 kadının önlenebilir gebelik ve doğum komplikasyonları nedeniyle öldüğü tahmin edilmektedir.¹ Doğum öncesi bakım; gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde anne ve bebek yönünden oluşabilecek sorunların sayısını ve şiddetini azaltmayı hedefleyen, gebeliği süresince sağlık personeli tarafından gebeye sunulan koruyucu bir sağlık hizmetidir.^{2,3} Fetüsün sağlığının takibinde dünyada, gebelik sürecinde ultrason (USG) kullanımı doğum öncesi bakımın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir.⁴ Gebe ve fetüsün sağlığının değerlendirilmesi amacıyla kullanılan obstetrik USG gebelik hakkında değerli bilgiler vermesinin yanı sıra çeşitli hastalıkların tanısının da erken dönemde konulabilmesi bakımından oldukça önemlidir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013 (TNSA) verilerine bakıldığında ülkemizde en az dört veya daha fazla doğum öncesi bakım alma oranının %88,90 olduğu ve doğum öncesi ziyaretlerin en az birinde USG yaptırma oranının %98,00 olduğu görülmüştür.⁵ Sağlık İstatistikleri Yıllığı (SİY) 2015 verilerine göre, ülkemizde yataklı tedavi kurumlarındaki USG cihazlarının sayısının 5518 olduğu bildirilmiştir.⁶

USG muayenelerinin erken ve geç gebelik dönemlerinde tüm gebelere uygulanması ile ilgili tartışmalar halen devam etmektedir.^{7,8} Whitworth M. ve ark. (2015) oluşturdukları sistematik derlemelerinde erken gebelik döneminde (24. gebelik haftasından önce) yapılan rutin USG muayenesinin, yalnızca şüpheli veya bazı özel durumlarda (kanama vb.) yapılan USG muayenesine kıyasla çoğul gebeliği daha erken dönemde tespit edilebileceği ve doğum indüksiyonunu azaltabileceği yönünde kanıtların bulunduğunu bildirmiştir.⁸ Bricker ve ark. (2015) oluşturdukları sistematik derlemelerinde düşük risk grubu gebelerde geç gebelik döneminde (24. gebelik haftasından sonra) rutin olarak yapılan USG muayenesinin mevcut kanıtlar ışığında anne ya da bebeğe herhangi bir yararının olmadığını bildirmiştir.⁷

Ultrason tarihte ilk olarak denizcilik alanında kullanılmıştır. Daha sonra tıp alanında hastalıkların tanılanması amacı ile kullanılmaya başlanmıştır. Gebeyi ve fetüsü değerlendirmek amacıyla sıklıkla kullanılan prenatal tanı yöntemlerinden biri olan obstetrik ultrason 1950'li yıllarda kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde her geçen gün gelişmiş teknik özelliklere sahip ultrason cihazları anne ve fetüsün sağlığının değerlendirilmesi amacıyla kullanılmaktadır.

Bu çalışmada, anne ve bebek sağlığı açısından hayati öneme sahip obstetrik ultrasonun geçmişten günümüze kullanımına ve obstetrik ultrason muayenelerine yönelik ebelerin rollerine değinilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda obstetrik ultrason kullanımına ilişkin literatür⁹⁻¹⁸ dünya ve ülkemiz ölçeğinde taranmış olup ultrasonun ve obstetrik ultrasonun tanımı, obstetrik ultrasonun kullanım amaçları ve yararları, obstetrik ultrasonun obstetri alanında kullanımının tarihsel gelişimi ve obstetrik ultrason muayenelerinde ebelerin rol ve sorumlulukları bağlamında bir değerlendirme yapılarak bu makalede sunulmuştur.

Ultrason ve Obstetrik Ultrason

Ultrason, iletme sistemi kullanılarak ses dalgalarının incelenerek dokuya yansımaları sonucu yapılan bir görüntüleme yöntemidir.^{3,19,20} Obstetrik USG ise; gebelik boyunca fetüsün sağlığını ve anatomisini değerlendirmek, genetik ve doğumsal sorunlarını saptamak, plasentanın yerleşimini ve amniyotik mayiyi değerlendirmek amacıyla kullanılan önemli bir tanısal araçtır.^{3,19-22} Doğum öncesi izlemde gebeyi ve fetüsü değerlendirme amaçlı birtakım tanı testleri mevcuttur. Günümüzde bu testler içerisinde obstetrik ultrason yaygın biçimde kullanılmaktadır.

Obstetrik Ultrasonun Kullanım Amaçları ve Yararları

Ultrason doğum öncesi dönemde tarama ve tanılal amaçlı kullanılmaktadır. Her ne kadar gebelikte ultrasonun rutin kullanımı ve gebelik süresince ne sıklıkta uygulanması gerektiğine dair tartışmalar devam etse de ultrason kullanımı doğum öncesi bakımın niteliğini ve kalitesini artırmaktadır. Öyle ki Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ); gestasyonel yaşı belirlemek, fetal anomalileri ve çoğul gebelikleri saptamak aynı zamanda kadının gebelik deneyimini geliştirmek amacıyla 24. gebelik haftasından önce ilk USG taramasının yapılmasını önermektedir.²³ The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ise fetal anomali taraması için yapılan rutin USG muayenesinin gebeliğin 18-20. haftaları arasında yapılmasını önermektedir.²⁴ Türkiye’de ise obstetrik USG için önerilen izlem aralığı gebeliğin 18-24. haftaları arasındadır.²⁵ Günümüzde bölgesel farklılıklara rağmen gebelik boyunca neredeyse her izlemde USG değerlendirmesi rutin olarak yapılmaktadır.^{21,22} Gebelikte yapılan USG değerlendirmesi gebelik haftasına göre değişiklik göstermektedir.^{3,20-22,26} Tablo 1’de antenatal dönemde trimesterlere göre yapılan ultason değerlendirmesi verilmektedir.

Tablo 1. Antenatal Dönemde Trimesterlere Göre Yapılan Ultrason Değerlendirmesi

Birinci Trimester Ultrason Değerlendirmesi	İkinci Trimester Ultrason Değerlendirmesi	Üçüncü Trimester Ultrason Değerlendirmesi
<ul style="list-style-type: none"> Gestasyonel kesenin görülmesi ve gebelik teşhisi Fetüs sayısı Fetüsün genel sağlık durumu Fetal kardiyak aktivitenin varlığı Üreme organlarının (uterus, serviks, adneksler) durumu ve değerlendirilmesi Fetüsün baş-popo uzunluğu (CRL) Fetal ense kalınlığı (nokal kalınlık) tespiti (11.-14. Hft) Nazal kemik ölçümü (11.-14. Hft) Şüpheli bir ektopik gebeliğin değerlendirilmesi Şüpheli edilen bir mol gebeliğin değerlendirilmesi Varsa vaginal kanamanın nedeninin tanımlanması Varsa pelvik ağrının değerlendirilmesi Çoğul gebeliklerin tanısı veya değerlendirilmesi Koryonik villus örnekleme vb. işlemlere yardımcı olarak görüntüleme 	<ul style="list-style-type: none"> Gestasyonel yaştan tahmini Konjenital anomali Fetüsün kilosu Fetal anomalilerin taranması ve takibi Fetal büyümenin değerlendirilmesi Fetal anatominin değerlendirilmesi Fetal başın çapı (BPD) Fetüsün femur uzunluğu (FL) Fetüsün karın çevresi ölçümü (AC) Amniyosentez vb. uygulamalara yardımcı olarak görüntüleme Polihidroamnios ve oligohidroamnios şüphesi Doğum öncesi izleme geç başvuran gebe için; fetal durumunun değerlendirilmesi Servikal yetmezliğin değerlendirilmesi 	<ul style="list-style-type: none"> Gebelik haftası ve fetal ağırlık tahmini Fetal gelişimin değerlendirilmesi Fetal anomalinin takibi Plasentanın gelişimi ve yerleşimi Fetal prezantasyon Amniyotik mayi indeksi Fetal hareketler Biyofiziksel profil Şüpheli vaginal kanamanın değerlendirilmesi Şüpheli fetüs ölümü Erken membran rüptürü ve/veya erken doğum eyleminin değerlendirilmesi Doğum öncesi izleme geç başvuran gebe için; fetal durumunun değerlendirilmesi

USG sayesinde birçok anomali ve sendromun antenatal dönemde tanısı konabilmektedir.²⁷ Ayrıca USG uygulaması ile gebelik haftası, fetüs sayısı, plasentanın gelişimi, konumu ve amniyon sıvısının miktarı (Amniotic Fluid Index/AFI) gebelik boyunca değerlendirilebilmektedir.^{3,20}

Obstetrik Ultrason Kullanımının Tarihçesi

Ultrason, tarihte ilk olarak Birinci Dünya Savaşı'nda denizaltıları tespit etmek amacı ile kullanılmıştır.¹⁵ Ses dalgalarının su altındaki mesafelerin ölçümünde kullanımına eş zamanlı olarak ultrason tıp alanında da kullanılmaya başlamıştır.¹⁸ Tıp alanında ilk olarak 1930 yılında Karl Theodore Dussik ultrasonu insan beyin hücreleri ile yaptığı çalışmasında kullanmıştır.¹¹

Ultrasonun obstetri alanında ilk kullanımı 1950'li yılların ortalarında İskoçyalı doğum uzmanı Ian Donald tarafından gerçekleştirilmiştir.^{15,17,18} 1955 yılında Donald endüstriyel bir ultrasonik metal kusur detektörü ile hastalarından çıkardığı miyom, yumurtalık kistleri gibi tümörlerin ve büyük biftek parçalarının üzerinde bazı deneyler gerçekleştirmiştir.¹⁸ Donald ve mühendis arkadaşı Brown obstetri alanında görüntüleme amaçlı kullanılmak üzere 1957 yılında dünyanın ilk bileşik tarayıcı prototipini geliştirmişlerdir.¹⁸

Donald, Macvicar ve Brown tarafından yapılan ve 1958 yılında "The Lancet" dergisinde "Investigation of Abdominal Masses by Pulsed Ultrasound" başlığı altında yayınlanan makale ultrasonun obstetri ve jinekoloji alanında kullanımının miladı niteliğindedir.¹² Bu dönemde ultrasonla tarama teknikleri, gebeliğin, fetüsün ve jinekolojik tümörlerin ultrasonla görüntülenmesi, bu yeni tekniğin güçlü-zayıf yanları ve potansiyeli açıklanmaya başlanmıştır.¹⁰ Ultrasonun obstetri alanında kullanımına başlarda şüphe ile yaklaşıldığı ancak yaklaşık 10 yıl içerisinde ultrasona dair tüm kuşkuların giderildiği bildirilmiştir. Donald'a göre ultrasonla ilgili gelişmelerin çoğu bir kaza, tesadüf ve şansla gerçekleşmiştir.¹⁸ 1963 yılında Donald ve Brown tarafından yapılan prototip Disonografi olarak adlandırılan daha gelişmiş bir cihaza dönüştürülmüştür.^{10 18}

Donald ve ark. 1963 yılında hidatif molün erken tanısı, gebelik kesesinin büyümesi ve değerlendirilmesi ile gebelik komplikasyonlarının erken dönemde tanılanmasında ultrason kullanımına öncülük etmiştir.¹⁰ 1978 yılında nitelikli bir obstetrik bakım için tanısız ultrasonun kullanılması önerilmiştir.¹³ Gebelik haftasının doğru hesaplanması, ikiz gebeliklerin teşhisi ve plasental lokasyonun tespiti için obstetri alanında ultrason rutin olarak ilk kez Grennert ve ark., tarafından 1978 yılında uygulanmıştır.¹⁰ 1980 yılında ise ultrasonun tüm gebeliklerin taranmasında kullanılabileceği ve doğum öncesi bakımın ayrılmaz bir parçası olarak görülmesi gerektiği vurgulanmıştır.⁹ Szilard, 1974 yılında fetüsü üç boyutlu görüntülemek için mekanik üç boyutlu (3D) bir görüntüleme sistemi geliştirmiştir. Modern 3D ultrason ilk kez 1986 yılında Baba ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir.¹⁴

Obstetrik Ultrason Muayenelerinde Ebelerin Rol ve Sorumlulukları

Aile olma sürecinde fetüsün canlılığının doğrulanması eşler açısından eşsiz ve önemli bir olay olduğundan USG muayenelerinde doğum öncesi bakımın ayrılmaz bir parçası olan ebenin rolü oldukça fazladır.²⁸ Dünyada USG muayenesini kimlerin yapabileceği, ne sıklıkta ve hangi amaçla kullanılacağına ilişkin bölgesel farklılıklar söz konusudur. Kimi ülkelerde ebelerin görev, yetki ve sorumlulukları arasında USG uygulaması yer alırken kimi ülkelerde bu uygulama yalnızca kadın doğum hekimleri ile sınırlandırılmaktadır. İsveç'te USG muayenesi genellikle 2. trimesterde 16-20. haftalar arasında özel eğitim almış ebeler tarafından yürütülmektedir.²⁸ İngiltere'de düşük riskli gebelerde USG muayenesi gebelik boyunca 2 kez önerilmekte ve bu muayeneler özel eğitim almış ebeler tarafından gerçekleştirilebilmektedir.²⁹ Yeni Zellanda'da yine aynı şekilde özel eğitim almış ebeler USG muayenesi yapabilmektedir.³⁰ Hollanda'da düşük risk grubu kadınlar için USG muayenesi ilk trimesterde ve 20. gebelik haftasında olmak üzere iki kez önerilmekte ve bu uygulamalar ebeler tarafından yapılmaktadır.³¹ Ülkemizde ise ebenin görev, yetki ve sorumlulukları arasında USG muayenesi bulunmamakta, ebeler USG uygulaması öncesi, sırası ve sonrasında çeşitli roller

üstlenmektedir (Tablo 2).^{3,21,22} Birçok ülkede olduğu gibi bizim ülkemizde de ebelerin USG uygulayabilmelerine yönelik eğitim/sertifika programları hazırlanmalı ve doğum öncesi bakımın ayrılmaz parçası olan ebelerin gebeleri değerlendirirken USG kullanabilmeleri için yetki verilmelidir.

Tablo 2. Ülkemizde ultrason uygulaması öncesi, sırası ve sonrasında ebelerin rolleri	
1.	USG işlemi yapılacak olan gebe ile tanışılır.
2.	Gebeye/çifte işlemin nasıl bir işlem olduğu, ne için yapıldığı, uygulanması ve uygulanmaması halinde ortaya çıkabilecek sorunlar konusunda bilgi verilir ve varsa soruları cevaplanır.
3.	Abdominal USG uygulanacak olan gebeye muayeneden 1 saat önce yaklaşık 1 litre su içmesi ve mesanesini boşaltmaması gerektiği bilgisi verilir.
4.	USG muayenesine ilişkin gebeden aydınlatılmış onam alınır.
5.	İşlem sırasında ultrasonun uygulanma biçimine göre gebenin mahremiyetine uygun şekilde saygı gösterilir.
6.	Abdominal ultrasonografide gebe muayene masasına yatırılır, uygun pozisyon verilir (plasental perfüzyonun daha iyi sağlanabilmesi bakımından sol lateral pozisyon tercih edilebilir), karnı açılır, proba geçirgen bir jel sürülür ve gebenin çamaşırını korumak amacıyla kağıt havlu kullanılarak muayene için hazırlanır.
7.	Transvajinal ultrasonda gebe jinekoloji masasına yatırılarak uygun (litotomi) pozisyon verilir, üzeri bir örtü ile örtülür, vajinal proba prezervatif veya steril bir kılıf takılır, görüntü netliği açısından kılıf etrafına iletken bir jel sürülerek muayene için hazırlanır.
8.	İşlem sürecinde gebeye destek olunur.
9.	Abdominal USG sonrası kullanılan jelin temizlenmesine yardımcı olunur.
10.	İşlemden sonra gebenin kalkmasına ve giyinmesine yardımcı olunur.
11.	İşlemlerle ilgili varsa soruları cevaplanır.
12.	USG raporunu nereden alabileceğine yönelik gerekli yönlendirmeler yapılır.

Sonuç

Şüphesiz ultrason XX. yüzyılın en gelişmiş icatlarından biridir. Gelişen teknoloji ile birlikte obstetrik ultrason cihazları da gelişimini sürdürmeye devam etmektedir. Anne ve fetüs sağlığı açısından son derece önemli olan obstetrik ultrason, hem dünya genelinde hem de ülkemizde antenatal dönemde yaygın biçimde kullanılır hale gelmiştir. Ebeler antenatal bakımın ayrılmaz bir parçasıdır. Dolayısıyla antenatal muayenelerde sıkça kullanılan obstetrik ultrasona yönelik ebelerin belirlenen rol ve sorumlulukları dahilinde uygulamalarını yürütmesi son derece önemlidir.

Bilgi

Bu çalışma 15-18 Mayıs 2017 tarihleri arasında Adana'da düzenlenen X. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. (WHO) WHO: Maternal mortality. Fact sheet. 2016; <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>. Accessed 13.09.2016.
2. Sönmez Y: Doğum öncesi bakım hizmetleri. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2007;16:9-12.
3. Taşkın L: *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 13 ed. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2016.
4. Bricker L, Garcia J, Henderson J, et al.: Ultrasound screening in pregnancy: a systematic review of the clinical effectiveness, cost-effectiveness and women's views: Core Research; 2000.

5. (TNSA) TNVSA: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. 2013.
6. Sağlık Bakanlığı SAGM: Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015:108. 2015.
7. Bricker L, Medley N, Pratt JJ: Routine ultrasound in late pregnancy (after 24 weeks' gestation). *The Cochrane Library*. 2015.
8. Whitworth M, Bricker L, Mullan C: Ultrasound for fetal assessment in early pregnancy. *The Cochrane Library*. 2015.
9. Campbell S, Little, D.: Clinical potential of real-time ultrasound. In: Bennett S, Campbell, S., ed. *Real-time Ultrasound in Obstetrics*. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1980.
10. Campbell S: A short history of sonography in obstetrics and gynaecology. *Facts, views & vision in ObGyn*. 2013;5:213.
11. Christian E, Yu C, Apuzzo ML: Focused ultrasound: relevant history and prospects for the addition of mechanical energy to the neurosurgical armamentarium. *World Neurosurgery*. 2014;82:354-365.
12. Donald I, Macvicar J, Brown T: Investigation of abdominal masses by pulsed ultrasound. *The Lancet*. 1958;271:1188-1195.
13. Hassani S: *Ultrasound in Gynecology and Obstetrics*. Vol 6. New York: Springer Verlag 1978.
14. Kurjak A, Chervenak, FA. : *Donald School Textbook of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*. 3 ed. India: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2011.
15. Oakley A: The history of ultrasonography in obstetrics. *Birth*. 1986;13:5-5.
16. Resta RG: The first prenatal diagnosis of a fetal abnormality. *Journal of genetic counseling*. 1997;6:81-84.
17. Wagner M: Ultrasound: More Harm than Good? *Midwifery Today*. 1999:28-30.
18. Woo J: A short history of the development of ultrasound in obstetrics and gynecology. See <http://www.ob-ultrasound.net/history1.html> (last checked 14 May 2011). 2002.
19. Alp Dal N, Ertem, G.: Fetal Sağlığın Değerlendirilmesi ve Tarama Testleri. In: Sevil Ü, Ertem, G., ed. *Perinatoloji ve Bakım*. İzmir: Ankara Nobel tıp Kitabevleri; 2016:373-409.
20. Mete S. In: Okumuş H, Mete, S., ed. *Gebelikte Yapılması Gereken Testler ve İzlemler. Anne Babalar için Doğuma Hazırlık Sağlık Profesyonelleri için Rehber*. İstanbul: Deomed; 2014:32-35.
21. Coşkun A. *Hemşireler ve Ebeler için Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Öğrenim Rehberi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2013:404-411.
22. Kızılkaya Beji N, Dişsiz, M. : Gebelikte Sağlığın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme. In: Eti Aslan F, ed. *Sağlığın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme*. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2017:745-747.
23. (WHO) WHO: WHO Recommendations on Antenatal Care For a Positive Pregnancy Experience. 2016; <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250796/1/9789241549912-eng.pdf>. Accessed 11.12.2016.
24. (NICE) NifHaCE: Antenatal care for uncomplicated pregnancies. 2008; <https://www.nice.org.uk/guidance/cg62/chapter/1-Guidance#screening-for-fetal-anomalies>. Accessed 30.03.2017.
25. Başkanlığı. TCSBTHSKKvÜSD: Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi. 2014.
26. Medicine ALoUi: AIUM practice guideline for the performance of obstetric ultrasound examinations. *Journal of ultrasound in medicine: official journal of the American Institute of Ultrasound in Medicine*. 2013;32:1083.

27. Ekelin M, Svalenius EC, Dykes AK: Developing the PEER-U scale to measure parents' expectations, experiences and reactions to routine ultrasound examinations during pregnancy. *Journal of Reproductive and infant Psychology*. 2008;26:211-228.
28. Ekelin M, Crang-Svalenius E, Dykes A-K: A qualitative study of mothers' and fathers' experiences of routine ultrasound examination in Sweden. *Midwifery*. 2004;20:335-344.
29. (NHS). NÜH: 2015; file:///C:/Users/PC04/Downloads/Midwifery_ultrasound_guidelines.pdf Accessed 12.01.2017.
30. Midwives. NZCo: 2006; file:///C:/Users/PC04/Downloads/23%20Midwives%20Using%20Ultrasound.pdf. Accessed 01.02.2017.
31. Midwives TRDOo: 2017;
http://www.knov.nl/fms/file/knov.nl/knov_downloads/526/file/Midwifery_in_The_Netherlands_versie_2017.pdf?download_category=overig. Accessed 16.01.2017.

Ahi Evran (1171-1261) ve Ahilik ile Hekimlik Ahlakı Üzerine Bir Değerlendirme*

Ahi Evran (1171-1261) and an Assessment of Akhism and the Morality of Medicine

Arif Hüdai Kökenⁱ, Nüket Örnek Bükenⁱⁱ

ⁱ Araş Gör Dr, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD, orcid.org/0000-0003-2188-4741

ⁱⁱ Prof Dr, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD, orcid.org/0000-0001-9166-6569

Öz

Ahilik Teşkilatı 13. yüzyılda Ahi Evran tarafından kurulmuştur. Bir esnaf ve sanatkâr örgütü olan Ahilik Teşkilatı XX. yüzyıla kadar Anadolu'da mesleki ve kültürel faaliyetler yapmıştır. Temeli bilim, ahlak ve çalışma olan bu örgüt felsefesi gereği insanı tam merkeze koymuş insan ve toplum için çalışmayı temel bir ilke edinmiştir. Anadolu'ya yerleşen Türkler'in öncülüğünde faaliyetlerine devam eden bu meslek ve kültür oluşumu kendisine özgü ahlaki öğretiler geliştirmiş ve bunları da yazılı metinlere dönüştürmüşlerdir.

Sosyal, kültürel, felsefi ve ahlaki yönü çok güçlü olan bu meslek örgütü, teşkilat yapısı, mesleki eğitim ve mesleki ahlak yönüyle hekimlikle çok yakın benzerlikleri bulunmaktadır. Öyle ki bu yönleriyle Osmanlı döneminde hekimler ile Ahilik teşkilatının etkileşimleri bu benzerlikleri de arttırmıştır.

Esnaf ve sanatkâr örgütünün kurucu olan Ahi Evran'ın aynı zamanda bilim ile de uğraşması ve ilgilendiği konularda yazılı eserler de bırakmış olması bilimsel yönünün güçlü olduğunu da göstermektedir. Ahi Evran'ın ayrıca bir hekim olduğu ve tıp ile ilgili eserlerinin de olduğu literatüre konu olmuştur. Bu çalışma kapsamında Ahi Evran ile ilgili bilgiler verildikten sonra Ahilik Teşkilatı ile hekimlik ahlakı üzerine tarihsel bir perspektiften değerlendirme yapılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Ahi Evran, Ahilik, Hekimlik Ahlakı.

ABSTRACT

Akhism Organization was founded by Ahi Evran in 13th century. The Akhism Organization, a craftsmen and artisan organization, has carried out professional and cultural activities in Anatolia until the 20th century. This organization, which is based on science, morality and work, has adopted the philosophy of working for people and society that put the people in the center as a basic principle. This profession and culture formation that continued to operate under the leadership of the Turks who settled in Anatolia developed their own moral teachings and transformed them into written texts.

This professional organization, which has a very strong social, cultural, philosophical and moral orientation, has very close resemblance to the physician in terms of organizational structure, vocational education and professional ethics. In such a way, the interactions of the physicians and the Akhism Organization during the Ottoman period increased these similarities.

Ahi Evran, founder of craftsmen and artisan organization, also has a strong scientific mind that he has also left written works on topics related to science and dealing with science at the same time. It has been the subject of literature that Ahi Evran is also a physician and that there are medical works. Within the scope of this study, after giving information about Ahi Evran, it will be evaluated from a historical perspective on the morality of medicine with Akhism Organization.

Keywords: Ahi Evran, Akhism, Morality of Medicine.

Giriş

Ahilik teşkilatının kurucusu olarak kabul edilen Ahi Evran, kurulmasına öncülük ettiği bu teşkilat ile gerek Anadolu Selçuklu, gerekse de Osmanlı döneminde çok önemli zanaat ve kültür faaliyetlerinde bulunmuştur. Kökenini aldığı fütüvvetçilik ile birlikte, Anadolu'ya özgü yeni bir örgütsel yapılanma doğmuş ve önemli

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2018; 8 (1): 54-70

Geliş Tarihi – Received: 25.08.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 04.01.2017

İletişim - Correspondence Author: Arif Hüdai Köken <arifhudaikoken@hotmail.com>

çalışmalara imza atmışlardır. Bilim, sanat ve ahlak üzerine kurulan bu teşkilat, tarih boyunca Anadolu topraklarında mesleki faaliyetlerine devam eden esnaf ve sanatkârlara yön vermiş ve mesleki eğitimleriyle birlikte, mesleki ahlak anlayışını geliştirerek önemli her bir sanatın kökleşerek değerinin artmasına katkıda bulunmuştur.

Bilimsel yöntem bilgisini kullanan teknik bir disiplin ve bir sanat olarak tanımlanan tıp ve hekimlik pratiği, eğitim sürecinden başlayarak mesleğin icrasına kadar her alanda bilimselliği ve meslek ahlakını temel alarak insanı konu edinmiş ve insan odaklı bir uğraş alanı olarak tarihin en eski mesleği olarak kendinden söz ettirmektedir.

Hazırladığımız bu çalışmada literatürde bahse konu olan Ahi Evran'ın hekim olmasından ve tıp ile ilgili eserler vermesinden yola çıkılarak, Ahilik teşkilatının mesleki eğitim ve ahlaki ilkeleri ışığında hekimlik eğitimi ve meslek ahlakı ile ilgi kesişim noktalarından hareketle, tarihsel bir perspektiften değerlendirme yapılacaktır.

Ahi Evran (1171-1261) Kimdir?

Ahi Evran ile ilgili yayınlanmış birçok esere rastlamak mümkündür. Bu eserler ile ilgili yapılan eleştiriler arasında, Ahi Evran ile ilgili yeterli sayıda orijinal kaynak olmadığı için bilimsel verilere dayanmadığı ve tarihi bilgi ile ilgili soru işaretleri bırakan kaynaklardan yararlanılarak eserlerin yazıldığı yönünde görüşler de bulunmaktadır. Bu eleştirilere rağmen yine de konu ile ilgili eserler yazılmaya devam edilmekte ve araştırmacıların ilgisini çekmektedir.¹

Ahi Evran hakkında yazılanlar bir yandan devam ederken, bir yandan da hakkındaki bilgilerin doğruluğu tartışılan bu tarihsel kişilik, doktora tezlerine konu olmaktadır. Bu eserlerde özellikle ağırlıklı olarak Prof. Dr. Mikail Bayram'ın eserlerine atıf yapılmaktadır. Mikail Bayramın eserlerinde vardığı sonuçlar ise bazı tarih çalışmacıları tarafından muteber kabul edilse de, bazıları tarafından kaynak olarak gösterilmesinde çekinceler ifade edilmektedir.^{1,2}

Gerçek adı Şeyh Nasirüddün Ebü'l- Hakayık Mahmud b. Ahmed ya da Mahmud bin Ahmed el- Hoyi (Hoylu Ahmet'in oğlu Mahmut) olarak bilinir. 1171 yılında İran'ın Batı Azerbaycan tarafında Hoy kasabasında dünyaya gelmiş, 1261 yılında da öldüğü ve kabrinin Kırşehir'de kendi adını taşıyan mahallede bulunan Ahi Evran Camii'nde olduğu bilinmektedir. İlk tasavvuf eğitimini Ahmet Yesevi'nin öğrencilerinden, Horasan ve Maverünnehir'de almıştır. Çıktığı bir Hac seyahatinde ise Razi'nin talebesi olan Türk asıllı gezgin Menakıb-ı Evhadüddin-i Kirmani ile tanışmıştır. Bağdat'ta iken fütüvvet teşkilatının ileri gelenleriyle tanışmış ve Kirmani başta olmak üzere birçok üstattan istifade etmiştir. Sadrüddin Konevi'nin babası olan Mecdüddin İshak'ın aracılığı ile Evhadüddin Kirmani, Muhyi'ddin İbnü'l Arabi, Ebu Cafer Muhammed el- Berzai ile beraber Anadolu'ya gelmiş ve 1206 yılında Anadolu Selçuklu Sultanı I. Gıyasettin Keyhüsrev döneminde Kayseri'ye yerleşmiştir. Burada bir deri atölyesi kurarak debbağlık yapmış ve "Debbağların Piri" olarak tanınmıştır.^{1,2}

Ahlak, sanat, ilim ve misafirperverliğin uyumlu bir bileşimi olan Ahilik Teşkilatını kuran Ahi Evran, bu kurumu saygın hale getirmiş, yüzyıllar boyunca esnaf ve sanatkârlara öncülük etmiş, Yeniçeriliğin kurulmasında Hacı Bektaş törelerinin de etkisiyle önemli rol oynamış, devlet adamları bile bu kuruluşa girmeyi bir onur saymış ve önem vermişlerdir.²

Örnek vermek gerekirse, Orhan Gazi (1324- 1362)'nin bir ahi olduğu, ahilerin gerçek isimlerinin yanında kullandıkları lakap gibi "İhtiyar üd'din" lakabını kullandığı biliniyordu ve kendisi aynı zamanda bir ahi babadan şed kuşanmış ve ahiliğe girenlere de şed kuşattığı, Orhan Gazi'nin oğlu Sultan Murad'ın da ahi olduğu belirtilmektedir.²

Ahi Evran, Menakıb- ı Evhadüddin-i Kirmani'nin kızı, Baciyân- ı Rum (Anadolu Bacı Teşkilatı) örgütünü kuran ve "Kadıncık Ana" olarak da bilinen Fatma Bacı (1207- 1270) ile evlenmiştir.³

Ahi Evran'ın Adı ve Yılanlarla İlişkisi

Ahi Evran, Anadolu'da Ahilik teşkilâtının kurucusu ve 32 esnaf zümresinin pîri olarak kabul edilmiştir. Bu âlim ve velî zatının gerçek adı Mahmud'dur. Kendisine doğduğu yer ve babasının ismine atfen Mahmud bin Ahmed el-Hoyî (Hoylu Ahmet'in oğlu Mahmut) denilmiştir. Künyesi Ebu'l-Hakâyık (hakikatlerin babası), lakabı Nasîrüddîn (dinin yardımcısı) olarak belirtilmekte ve Ahi şecerenâmelerinde "Nimetullah" olarak anılmaktadır.⁴

"Ahi Evran/Evren" ismi üzerinde tartışmalar devam etmektedir. Bazı bilim insanları ve araştırmacılar "Ahi Evran" derken, bazıları "Ahi Evren" olarak yazılıp okunması gerektiğini savunmaktadırlar. Evren, Türkçe bir kelimedir ve "büyük yılan, ejderha" anlamındadır. Ahi Evran ismi en çok Ahi Şecerenâmeleri'nde zikredilmektedir. Bu isim, eski metinlerde çoğunlukla "Evran" (اوران) imlâsıyla yazılmıştır ayrıca "Evren" (اورن) olarak yazımının ise çok az olduğu dikkat çekmektedir. Halk arasında "Ervan" söyleyişinden de bahsetmek gerekirse, Ahi Evran, Kırşehir ağzında "Ahi Ervan" olarak telaffuz edilir. Bu söyleyişin şecerenâmelerde de görülmesi eskilere dayandığını gösterir. Ayrıca, "Ervan" telaffuzu/imlâsı ve "Ahi Elvan" şeklinde söylenişi de bulunmaktadır.⁴

"Büyük yılan" anlamına gelen "Evran" ismini ise nasıl aldığı merak konusudur. Bunun ile ilgili Prof Dr. Mikail Bayram, Ahi Evran'ın "Tabsiratü'l Mübtedi ve Tezkiratü'ül Müntehi" isimli eserinde zehirli yılanlardan panzehir yaptığını ve başka bir eserinde ise yılan ve akrebe dair bilgiler verdiğini belirtmektedir. Ayrıca debbağ olması hasebiyle yılan derisinden kemer ve kırbaç yaptığının dair menkıbe niteliğinde rivayetlerin bulunduğunu ve bu sebepten dolayı kendisine Evran dendiğini ileri sürmektedir. Ayrıca Ahi Evran bir hekim olduğu için de kış aylarında kış uykusuna yatmış olan yılanları yakalayıp onlardan panzehir (Muhre-i Mar) yapardı.⁵

Ahi Evran'ın Bilimsel Yönü ve Eserleri

Ahi Evran, Anadolu'ya gelip yerleşmeden önce eğitimi ile ilgili önemli bir süreç geçirmiştir. Çocukluğu ve ilk eğitim dönemi memleketi olan Azerbaycan'da geçmiştir. Daha sonra ise gençlik döneminde Horasan ve Maverâünnehr'de eğitimine devam etmiş ve burada ileri gelen üstatlardan ders almıştır. İlk olarak tasavvuf konusundaki eğitimine Horasan'da Hoca Ahmed Yesevi'nin (ö. 1068) öğrencilerinden dönemin ünlü bir müfessiri olan Eş'ari Kelamcı Fahrüddîn-i Razi'den, Herat'ta ders almıştır. Daha sonrada Bağdat yolculuğu sırasında ünlü mutasavvıflardan Evhadüddin Kirmani (1162-1240) ve Muhyiddin İbn el-Arabi (1162-1240) ile tanışma fırsatı yakalamıştır. Daha sonra Kirmani'nin talebeleri arasına katılmış ve ölene kadar talebesi kalmıştır.¹

Bu süreçte Kirmani vesilesiyle 34. Abbasi Halifesi Nâsır Li-dînillâh'ın kurduğu fütüvvet teşkilatına girmiştir. Bağdat'ın dönemin ilim ve sanat merkezi oluşunu çok iyi değerlendiren Ahi Evran; tefsir, hadis, kelam, fıkıh ve tasavvuf gibi dinî bilimlerin yanı sıra felsefe ve tıp alanında da bilimsel derinliğe ulaşmış ve bu alanlarda

eserler üretmiştir. Ayrıca İbn-i Sina, Sühreverdi el-Maktul ve Fahrüddîn Râzî'nin eserlerin bilimsel gelişim sürecinde iyi bir şekilde okumuş ve bazı eserlerini Farsça'ya çevirmiştir.^{6,7}

Ahi Evran'ın hayatı ve eserleri üzerine Prof. Dr. Mikâil Bayram uzun yıllar çalışmıştır. Bayram, Ahi Evran'ın el yazması nüshalarının yirmi tanesinin günümüze kadar geldiğini, Farsça olan birçok eserinin Sadreddîn Konevî, Hâce Nasîrüddîn Tûsî, Fahrüddîn Râzî ve Necmeddîn Dâye gibi çeşitli bilginlere mal edildiğini; bazı eserlerinin ise nüshasının bulunamayıp kayıp olduğunu belirtmektedir. Konuyla ilgili olarak Mikâil Bayram, *“Şeyh Nasîrüddîn Mahmud, hiçbir eserinde adını anmadığı gibi, mensup olduğu Melâmet meşrebi gereğince yaptığı iyilikleri gizli tutma anlayışı ve tevazuundan ötürü adının gizli kalmasına özel bir itina göstermiştir. Bu velud ve çok yönlü yazarın üslûp ve anlatım tarzı, eserlerindeki yazma nüshaların durumu, müstensihler tarafından eserlerin başına yazılan kayıtlar, gerek kendi eserlerinden ve gerek başkalarının şiir ve sözlerinden şâhid göstermesi, başından geçen bazı olaylara örtülü olarak değinmesi ve eserlerini bazı devlet adamlarına ithaf etmesi gibi hususlar, başka eserlerini tespit etmemize vesile olmuştur. Bu eserlerinden bazılarının başka yazarlara mal edilmeye çalışıldığı, bazılarının da anonim bir eser olarak bir veya iki nüsha hâlinde elyazması eser ihtiva eden kütüphanelerin izbe köşelerinde günümüze kadar geldiği anlaşılmaktadır”* demektedir.⁸

Aldığı eğitimin neticesinde gelişen entelektüel özelliği sayesinde eserler kaleme alarak tarihe belge bırakan Ahi Evran'ın eserleri şu şekilde sıralanmıştır: Menâhic-i Seyfî (El Menahicü's Seyfiyye), Metâlî'ü'l-İmân, Tabsıra (Tabsîratü'l Mubtedî ve Tezkîrerü'l Müntehî), Letâif-i Hikmet, Âgâz u Encam (Vasiyyet), Mürşidü'l-Kifâye, Yezdân-şinâht, Medh-i Fakr u Zemm-i Dünyâ, Tercüme-i Elvâhu'l-İmâdiyye, Tercüme-i Kitâbü'l-Hamsin fi Usûlî'd-dîn, Tercüme-i Teveccühü'l-Emm Nahve'l-Hakk, Tercüme-i Miftâhü'l-Gayb, Mektubât Beyne Sadreddîn Konevî, Tuhfetü'ş-Şekûr, Ulum-ı Hakiki.¹

Ahi Evran Şeyh Nasîrüddîn Mahmud'un tıp tarihi açısından önemli olabilecek diğer eserleri de şunlardır:

“Letâif-i Gıyâsiyye: Dört cilt olan bu eserin birinci cildi felsefe, ikinci cildi ahlâk ve siyaset, üçüncü cildi fıkıh, dördüncü cildi dua ve ibadet hakkındadır. Bir nüshası (1. cilt) Mevlânâ Müzesi Kütüphanesi'nde 1727 numarada kayıtlıdır.

Müsâri'ü'l-Müsâri: Ünlü kelâmcı Şehristânî'nin İbn-i Sina'ya reddiye olarak kaleme aldığı “Musari” veya “Musaraa” diye bilinen eserine, Ahi Evran da bir karşı reddiye yazarak Müsâri'ü'l-Müsâri adını vermiştir. Ahi Evran'ın Konevî'ye yazdığı mektupları ihtiva eden ve aslı Arapça olan bu eserin bilinen tek nüshası, Ayasofya (Süleymaniye) Kütüphanesi'nde, Nr: 2358 de kayıtlı bir mecmuanın 1b-118a yaprakları arasındadır. Bu eserde Şehristânî'ye karşı İbn-i Sina müdafaa edilmektedir.

Tercüme-i Nefsü'n-Nâtıka: Ahi Evran'ın İbn-i Sina'dan yaptığı bu tercüme eserin bir nüshası, Ayasofya (Süleymaniye) Kütüphanesi'nde, 4851 numarayla kayıtlı bir mecmuanın 31b-49a yaprakları arasındadır. Sultan I. Alâeddîn Keykubad'ın emriyle tercüme edilerek kendisine sunulduğu anlaşılmaktadır.

İlmü't-Teşrih: Ahi Evran, Letâif-i Gıyasiyye'de bu eserden bahsetmektedir. Bu bahisten tıba dair (anatomî) bir eser olduğu anlaşılmaktadır. Ancak bu eserin de bugüne kadar herhangi bir nüshası bulunamamıştır”.⁸

Ahi Evran, tıp tarihi açısından önemli olabileceğini düşündüğümüz bu eserlerden bahsettikten sonra Prof. Dr. Mikail Bayram'ın, Ahi Evran'ın zaman zaman eserlerinde kendisini hekim olarak tanıttığı iddiasını da söylemek yerinde olacaktır.¹²

Ayrıca Prof. Dr. Mikail Bayram, Hâce Nasîrû'd- din-i Tûsî'nin eseri olarak bilinen, aslında Ahi Evran'ın yazdığını iddia ettiği Farsça olan "Cevahir- name" isimli eseri olduğunu da söylemiştir. Bayram'ın iddiasına göre Moğolların Anadolu'yu işgal etmesinden sonra kendilerine uygun bir siyasi ortam yaratmak istiyorlardı. Ahi Evran ve talebeleri bu siyasi ortamı hazırlamada hedef olmuştu. Ahi Evran'ın adını unutturmak için ise isim benzerliğini kullanarak Ahi Evran'ın bazı eserlerini İranlı filozof, astronom ve matematikçi olan Hâce Nasîrû'd- din-i Tûsî'ye mal ettiklerini belirtmiştir. Farsça olan Cevahir-name'nin de bu eserlerden bir tanesi olduğunu ileri sürmüştür.^{5,9}

Mikail Bayram'ın, Cevahir-name'nin Ahi Evran'a ait oluşu ile ilgili iddiaları maddeler halinde şu şekildedir:

- 1- Bu eser Tusi'ye ait olsaydı ulemalar tarafından bilinirdi. Eserin bilinen en güvenilir nüshası Ahi Evran'ın mesai arkadaşı ve hemşerisi Hacı Bektaş'a ait nüshadan kopyalanmış ve bu kopya günümüze kadar ulaşmıştır. Ancak Hacı Bektaş'a ait olan orijinal nüsha günümüze ulaşmamıştır. Bu nüshadan üretilmiş olan nüshaların ser- levhasına Tusi'ye ait olduğuna dair kayıt düşülmüştür.
- 2- Ahi Evran Hâce Nasirüd'din sanatkâr (debbağ) ve sanatkâr zümresinin piridir. Mesleği icabı madenler ve mücevheratla uğraşması neticesinde Cevahir- name isimli eseri kaleme almıştır. Ancak Tusi'nin uğraş alanı madenler ve mücevherat değildir.
- 3- Cevahir-name isimli bu eser, dil ve üslup bakımından Ahi Evran'ın diğer eserlerini andırmaktadır. Bayram'ın bu iddiası Fars dili ve edebiyatı uzmanlık alanında olduğu içindir.
- 4- Sadece Cevahir-name değil, Ahi Evran'ın başka eserleri de Tusi'ye mal edilmiştir. Bu eserlerin bazılarında zehirli yılan metaforu bulunmakta. Tusi'ye nispet edilen ve en çok bilinen eseri 'Ahlak-ı nasır' dir.
- 5- Cevahir-name'de mücevherlerin hastalıkları tedavi etmek için ilaç olarak kullanıldığı anlatılmaktadır. Ahi Evran'ın da tıp üzerine eğitim aldığı ve aynı zamanda bir hekim olması nedeniyle böyle bir eser yazdığı hükümlenmektedir. Cevahir-name'de zehirli yılanlardan panzehir yapıldığı ve bu panzehirin nasıl kullanıldığı konusuna yer verilmiştir. Bu konular Ahi Evran'ın uğraş alanına girip, Tusi'nin böyle bir uğraşı yoktur.

Cevahir-name'de büyük yılanların buldukları yerler ve avlanma şekilleriyle ilgili bilgiler verilmektedir ve yılan konusu Ahi Evran'ın ihtisas alanıdır. Mevlana'nın yazdığı Mesnevi'de ise Ahi Evran'ın büyük yılan avlamakta hünerli olduğunu aralarındaki düşmanlıktan dolayı da alaylı bir dille anlatılmaktadır. Dolayısıyla bu bilgi de Ahi Evran Hâce Nasirü'd-din Mahmud'a ait olduğunu göstermektedir.⁵

Hacı Bektaş Koleksiyonundan, Konya Yazma Eserler Kütüphanesine getirilen Cevahir- name 15 varak olup demirbaş numarası 90'dır. Farsça olan bu eserin dijital kopyasına ulaştık. Eser yazma eserler kütüphanesi kayıtlarında Tusi'nin eseri olarak kayıtlı bulunmakta. Eserin içeriği ise sayfalara göre şu şekildedir:

Cevahir-name – 1198 Miladi

- 2. Sayfa:

Rahmetle Nasuriddin Tusi anılıyor.

Mücevher olarak **inci ve çeşitlerinden**, kıymeti ve faydaları bahsediliyor.

Faydaları: Ezilmiş ve ısıtılmış hali yenildiğinde mide rahatsızlıklarına karşı koruyor ve mide kramplarını gideriyor. Kanama durdurucu olarak kullanılıyor. Göze tembelliğini ve yorgunluğunu önlemek, parlaklık ve kuvvet sağlamak amacıyla yapılan ilaçlarda bir madde olarak kullanılır.

- **3. Sayfa:**

Yakut ve Çeşitleri Faydaları: Birey kendisi ile taşıdığı vebadan koruyor, ağza konulduğu zaman mide rahatsızlıklarını ve kramplarını önüyor. Ateşli hastalıklarda susuzluğu gideriyor ve vücudu serinletiyor. Göz rahatsızlıklarına iyi geliyor. İnsanı güçlendiriyor ve hareketlendiriyor. Dolaşımı hızlandırıyor ve kanı sulandırıyor. Ölülere verildiği takdirde kanın donmasını ve çürümesini geciktiriyor. Macun olarak kullanıldığında çok faydalı. Göz ilaçlarının yapımında kullanılır. Göz sağlığını muhafaza ediyor. Hace Ebu Reyhan(Biruni) ile yaptığı çalışmayı ve diğer değerli taşlarla hazırladıkları karışımı anlatıyor.

- **4. Sayfa:**

Zümrüt ve Çeşitleri: Kendisiyle taşıdığı zaman insana rahatlık ve enerji verir. Sara hastalığından korur. Akrep ve çıyanların zehirlerinden ve izlerinden korur. Gebe kadının bacağına takıldığı zaman doğumu hızlandırıyor.

Elmas ve Çeşitleri: Kendisiyle taşındığında şimşekten koruyor. Pudra elmas diş ilaçlarında kullanılır, diş temizliğinde kullanılır, tartar temizliğinde kullanılır. Sert taşları delmek için kullanılır.

- **5. Sayfa:**

Lal Taşı ve Çeşitleri: Faydaları hem inci hem de yakut gibidir. Çocuklara takıldığında ağızlarından su akıtır.

Mira Taşı:

Firuze (Turkuaz) Taşı Çeşitleri: Bu taşta bakmak bile göze faydalıdır. Göz ilaçlarının yapımında kullanılır. Öfkeyi önlediği için kendilerinde taşımaya önemsiyorlar ve seviyorlar. Padişahların bu kıymetli taşlarla yaptığı gelenekten bahsediyor.

Biycade (Kehribar) Taşı: Kırmızı yakuta çok benziyor. Lal taşına da benzerliği vardır.

Mercan Taşı: En iyisi kırmızı renktir. Çabuk kırılır. Kalp ve göz ilaçlarında kullanılır. Göğüs ve boğaz kanamalarını durduruyor. Kalın bağırsak ve mide ülseri ile idrar yolu zorluklarında ve tıkanıklıklarında faydalıdır.

Panzaher Taşı ve Çeşitleri: Hayvan ısırıklarında ve zehirlenmelerinde pudra olarak verilir, terleterek zehri attırır.

Muknatis: Gebe kadınlarda bacağına takılarak doğumu hızlandırır.

- **6. Sayfa:**

Akik taşı: Taşımaya faydalıdır. Uğur getirir.

Dehane Taşı: Göze faydalı, göz damarlarını açıyor.

Lacivert taşı: İdnanlı önler. Kirpiklerin uzamasına ve tüylenmeye yardımcı olur.

Yasb Taşı, Jasper Taşı: Şimşekten koruyor. Kolye yapıp takıldığında mideye faydalıdır ve korur.

Billur (Kristal) Taşı ve Çeşitleri: Ateş yakmakta kullanılıyor.

Cezu (Jaz) Taşı: Dünyanın en sert taşı. Ağırlığı akik ağırlığına yakın. Taşıyan kişide mutsuzluk olur ve karışık rüyalar görür. Düşman kazandırır.

- **7. Sayfa:**

Abkine Taşı (Cam Taşı): Bu taşın pudrası göz ve diş ilaçlarında kullanılır.

Çini: Diş ilaçlarının yapımında kullanılır.

Kehriba Taşı: Ağaç reçinesinden oluşur ve ilaç yapımında kullanılır. Burun, boğaz salgılarını azaltır. Sıcak uygulandığında ödemi çözer. Nazardan korur.

Sendrus Taşı: Kehribaya benzer. Ağaç reçinesinden elde edilir.

Sinbade (Zımpara) Taşı: Sert taşları delmek ve zımparalamak için kullanılır.

Hacerun Nur Taşı:

Mar Gaşişa: Baş ağrısı ve göz hastalıklarına iyi gelir. Sirke ile karıştırıldığında cildi beyazlatır.

Sürme Taşı: Göz sağlığı için faydalıdır. Sürme yapılan taştır. Diğer ismi **isfuhani taşıdır**.

Muğayniya Taşı: Ayna ve kâse yapılmaktadır. Mide temizliğinde kullanılıyor. Mesane taşını düşürüyor. Mar Gaşişa gibi baş ağrısı ve göz hastalıklarında kullanılıyor, hatta ondan da güçlüdür.

Hacer Yakud: Deniz taşı, ceviz gibi yuvarlak. Mide kanamasını önler ancak mideye yan etkisi de vardır.

Hacer Çini: Göz ağrılarında kullanılır. Vücuttaki et fazlalıklarını alıyor.

Hacer Zayt: Yılan, akrep ve diğer ısırğan hayvanlar bundan kaçır.

Kan Taşı: Sürüldüğü zaman kan gibi olur. Mercimek gibi kırmızı küçük tanelerden oluşur. Göz ilaçlarında, yara ve iltihap önlemede kullanılır.

- **8. Sayfa:**

Ay Taşı: Ünlü bir ilaçtır. Ay ışığı taşı ya da baltaşu da denmektedir.

Hacer Yarağan: Sarılık taşı: Sarılık taşı. Sarılık hastalığına iyi gelir.¹⁰

Cevahir-name ile ilgili bu yaptırdığımız bu çeviriler (AÜ Tıp Tarihi ve Etik AD Doktora öğrencisi Özgür Kuş'un yaptığı çeviri) ışığında sağlık ve hastalıklar ile ilgili bilgiler içerdiği görülmektedir. Eğer bu eser Bayram'ın iddia ettiği gibi Ahi Evran'a ait ise, aynı zamanda bir hekim ise kaleme aldığı eserlerinin tıp tarihi açısından incelenmeye değer olduğunu belirtmek isteriz.

Ahilik Teşkilatı

Ahilik Anadolu'da esnaf ve sanatkâr birliklerinin adıdır ve bu isim ağırlıklı olarak XIII ve XX. Yüzyıllar arasında kullanılmıştır. Ahi kelimesinin sözlük anlamı Arapça kökenli olarak "kardeşim" iken, Dîvânu Lügâti't- Türk'te geçen "akı" kelimesinden geldiği ve "eli açık, cömert" anlamları olduğuna dair görüşler vardır. Ahilik teşkilat olarak ise esnaf ve sanatkâr kuruluşlarının meslek erbabı yetiştirmesi, faaliyet gösteren meslek kollarının işleyiş ve denetimini sağlama gibi görevleri bulunmaktadır.^{1,2}

Ortaçağ döneminin önemli seyyahlarından olan İbn Batuta(1304- 1369), Doğu Afrika, Anadolu, Kuzey Türk illeri, Orta Asya, Hindistan, Çin, Endülüs ve Sudan gibi ülkeleri içine alan ve çeyrek yüzyıl süren gezileri esnasında kaleme aldığı seyahatnamesinde Anadolu Ahilerinden bahseden gezgin olması nedeniyle önemli bir şahsiyettir. Seyahat notları arasında "Ahiler ve Genç Kardeşler" başlığı altında şöyle bahsetmektedir: "Müfredi ahi, Ah - Kardeş sözünün müfred birinci şahıs şeklinde söylenmesinden meydana gelmiştir. Bunlar Anadolu'ya yerleşmiş bulunan Türkmenlerin yaşadıkları her yerde, şehir, kasaba ve köylerde bulunmaktadırlar. Memleketlerine gelen yabancıların karşılama, onlarla ilgilenme, yiyeceklerini, içeceklerini, yatacaklarını sağlama, ihtiyaçlarını giderme, onları uğursuz ve edepsizlerin ellerinden kurtarma, şu veya bu

sebeple bu yaramazlara katılanları yeryüzünden temizleme gibi konularda bunların eş ve örneklerine dünyanın hiç bir yerinde rastlamak mümkün değildir."¹¹

XIII. ve XVIII. Asırlar arasında "Ahilik" olarak, daha sonra da XX. Asra kadar "Lonca" örgütü olarak bilinen teşkilat toplumun ekonomik ve ticari anlamdaki faaliyetlerinin tam merkezinde bulunmuştur ve çeşitli düzenlemeler yapmıştır. Mesleki ve ahlaki bir örgüt olarak Anadolu'ya özgü bir kuruluş olarak kendinden söz ettirmiştir. Ahiliğin ahlaki prensipleri konu alan ilkeleri, daha önce tasavvufçular tarafından sistematik hale getirilen fütüvvetnamelerden almaktadır. Ancak fütüvvetçilik gelişerek ahilik haline gelmediği gibi, ahilik de fütüvvetçiliğin halk arasında yaygın kabul şekli haline gelmemiştir. Zaman içerisinde fütüvvet sahibi kişi örgüt içerisinde ahi adını almamıştır. Çünkü ilke olarak ahi olma şartları fütüvvetçilikten farklıdır. Ahi olmak için öncelikle fütüvvetçilik meziyet ve sıfatlarına sahip olmak, ayrıca bir meslek ve sanat sahibi olmak şarttır. Ancak fütüvvetçi olmak için sanat ya da meslek sahibi olmaya gerek yoktur. Bu açıdan bakıldığında ahiliğin farkı bir ülkeden geldiği görüşü muteber bir görüş olmaktan çıkmakta ve Anadolu'ya özgü bir yapılanma olduğu görüşü daha da ağır basmaktadır. Anadolu'da ahiliğin şekillenip en ücra yerleşim yerlerine kadar örgütlenmesi dönemin politik ve sosyo- ekonomik dinamiklerinin bir zorunluluk hâsıl etmesinden kaynaklanmaktadır. Asya'dan Anadolu'ya gelen tüccar ve sanatkârlar, yerli halk içerisinde tutunabilmesi için iyi ilişkiler kurmalıydı ve dayanışma içerisinde bulunmalıydı. Bu zorunluluk dinî ve ahlaki kodları fütüvvetnamelerde bulunan sanatkâr ve esnaflara hitabeden bir dayanışma ve mesleki denetim örgütü olan ahiliğin kurulmasını sağlamıştır. XIII. Yüzyılın ilk yarısında Anadolu'da Ahilik ortaya çıktığında ise fütüvvetnemelerde yapılan küçük değişikliklerle bu esnaf ve sanatkâr örgütünün ahlak tüzüğü haline gelmiştir.²

Aşıkpaşazede, Fuat Köprülü ve Claude Cahen'in, Ahi Evran dönemi sosyal ve kültürel yapıları tasnif etmişlerdir. XIII. Yüzyılda Anadolu'da kültürel faaliyet gösteren ve Türkleşmeye katkı sunan başlıca sosyal tabakalar bu tasnife göre sırasıyla şunlardır; Gaziyân- ı Rum (Anadolu Gazileri), Ahiyân- ı Rum (Anadolu Çalışanları- Kardeşleri), Abdalân- ı Rum (Anadolu Dervişleri, Gezinleri, Türkmenleri), Baciyân- ı Rum (Anadolu Bacı Teşkilatı, Anadolu Genç Kızlar Örgütü, Anadolu Kadınlar Grubu).¹³

Ahilik teşkilatını kuran Ahi Evran, ahlak ilkelerine bağlı kalarak üretin ve sanat işine eğilen örgütün menkıbevi lideri olmuştur. Anadolu'daki tüm esnaf ve sanatkârları bu teşkilat içerisine örgütlemiş ve ahi düşüncesini toplumsal, kültürel, ekonomik, sosyal ve siyasal anlamda tarih sahnesine çıkaran bilimsel ve sosyolojik sebepleri çok iyi değerlendirmiştir.¹³

Ahilik düşünce sistemi ve felsefesinde "insan", sistemin tam merkezindedir. Bu düşünce sistemi insanı bir bütün olarak ele almayı, her şeyi maddi ve manevi mutluluğunu sağlamayı temel gaye edinmiş ve bu temel değer üzerine kurulmuştur. İnsan temelli düşünce ve uygulama sistemi Ahilik müessesini günümüzde dahi konuşulur hale getirmektedir. İnsanı konu edinen meslek tanımı ise bir kişinin hayatını kazanmak için uyguladığı, belirli bir eğitim neticesinde toplum tarafından belirlenmiş sistemli etkinliklerin bütününe verilen isimdir. Mesleki rehberlik ise bireyin kendisini tanımasından başlayarak uygun meslek seçimi, meslek ile ilgili uygun bilgilere sahip olma ve öğrenilen bilgilerin doğru değerlendirilip meslek dinamikleri içerisinde doğru karara varmaya yardımcı olma gibi hizmetlerden oluşmaktadır. Ahilik felsefesine göre bireyler kendilerine uygun mesleklerde çalışmalıdır ve bilimsel anlamda da en uygun kararı vererek hizmetlerine insan odaklı devam etmelidir. Bu açıdan bakıldığında ise Ahilik ile çağdaş meslek ve meslek rehberliği konusu örtüşmektedir.¹⁴

Ahilikte eğitim yuvası olan zaviyelerde, ahilik teşkilatının eğitim gerçekleştirdiği yerlerdir. Burada verilen eğitimin dört ana hedefi vardır; kişiye öncelikle kendini tanıma yolunu öğretmek, ahlaklı insanlar yetiştirmek, her insanın doğasında iyilik olduğu düşünülür ve çocuğun bu doğasını koruması hedeflenir, kişinin gizli kalmış yeteneklerini ortaya çıkarmak ve bu yetenekleri yön vermek. Ahi birliklerinin kullandığı eğitim modelinin temel özellikleri ise; Eğitim mesleki, sosyal, kültürel, dini ve ahlaki bir bütünlük içerisinde ele alınır, eğitim ömür boyu devam eden bir faaliyettir, Eğitim, birliklerin bulunduğu en ücra yerleşim yerlerine kadar sağlanır, Ahilik ilkelerini kabul eden herkese eğitim açık ve ücretsizdir.²³

Kuruluşundan sonra Anadolu'ya yayılan Ahilik teşkilatı özellikle ahlaki eğitim faaliyetlerini zaviyelerde sürdürdü ve yaygınlaştı. Ahi zaviyelerinin Anadolu'daki yaygınlığı XVI. Yüzyılda Şekil 1'deki tabloda ve Şekil 2'deki haritada gösterildiği gibidir.²⁵

Sancak	Zaviye	Tekeye	Zaviye Toplamı	Sancak	Zaviye	Tekeye	Zaviye Toplamı
Kütahya	15	4	19	Hüdavendigar	16	-	16
Karahisar-1 Sahip	21	-	21	Biga	-	-	-
Sultanönü	6	-	6	Karesi	4	-	4
Hamid	18	1	19	Saruhan	-	-	1
Ankara	11	-	11	Aydın	18	-	18
Bolu	7	-	7	Menteşe	33	-	33
Kastamonu	4	1	5	Teke	8	-	8
Kengiri	1	-	1	Maraş	-	-	-
Kocaili	3	-	3	Bozok	1	-	1
Konya	1	-	1	Paşa Livası	1	-	2
Beyşehir	7	-	7	Vize	3	-	3
Akşehir	2	-	2	Çirmen	1	-	1
Aksaray	2	-	2	Harput	-	-	-
Niğde	2	-	2	Ruha	-	-	-
Kayseri	2	-	2	Hınıs	-	-	-
İç-il	1	-	1	Gelibolu	-	-	-
Amasya	5	-	5	Çemişgezek	-	-	-
Çorumlu	5	-	5	Adıyaman	1	-	-
Sivas-Tokat	16	-	16	Adilcevaz ve Ahlat	-	-	-
Sonisa-Niksar	7	-	7	Malatya	1	-	1
Karahisar-1 Şarki	-	-	-	Ordu	-	-	-
Canik	4	-	4	Tarsus	-	-	-
Trabzon	-	-	-	Zamantı	-	-	-
Kemah	-	-	-				
Bayburd	3	-	3	Genel Toplam	143	6	149

Şekil 1. Anadolu'da XVI. Yüzyıldaki Ahi zaviyeleri.



Şekil 2. XVI. yüzyılda Türkiye’de Ahi adlı Zaviyeler.

Ahilikte önemli bazı törenler de vardır. Bunlar İntisap- İcazet Töreni (makama kabul töreni), Şed Kuşanma Töreni (şed, kuşak ya da önlük anlamına gelir), Helva Dağıtmak (Ahi Helvası), Şerbet İçmek (Tuzlu su içerler ve başkasının ayıbını görmezler). Şerbeti tören sonunda içerler ve ahilik teşkilatına kabul gerçekleşir.¹ Fütüvvet kuralları çerçevesinde ise kimlerin şed kuşanabileceği, kimlerin ise kuşanamayacağı belirtilmiştir. Burada ilginç olan şed kuşanamayacaklar arasına **“yüreklere taş olmuş cerrahlar”** da dâhil edilmiştir. Çünkü fütüvvet şefkat ve merhametle bezenmiştir.¹³

Ahilik ile ilgili önemli ahlaki kurallardan bazıları şu şekilde sıralanabilir; Doğruluktan ayrılmamak, erdemli huylara sahip olmak, kendini halk yararına adanmak, insanları iyi yola yönlendirmek, herhangi sanat ya da zanaat sahibi olmak, yalan söylememek, başkalarında kusur aramamak, hile yapmamak, kimseye kin ve düşmanlık beslememek...¹³

Tarihte gerek felsefi, gerekse de organizasyon yönünden Ahiliğe benzetilen örgütsel yapılar da bulunmaktadır. Bunlar ise ismen şu şekildedir; İhvan üs- Safa, Batınîlik, Karmatîlik, Haşîşilik, Melamîlik, Masonluk, Avrupa’nın en eski esnaf kurumları olan korporasyonlar.²

Osmanlı’nın kuruluş ve kuruluş öncesi dönemlerinde Bektaşilik ve Ahilik toplumsal anlamda farklılar ile zenginlik oluşturmuş ve devlete gönülden bağlı kalarak varlıkları toplum yararına sürdürmüşleridir. Bektaşilik ve Ahilik arasında çok yakın ve girift bir münasebet vardır. Bu ilişki aralarında o kadar güçlüydü ki Köprülüzade Mehmed Fuad, Ahilerin bir zaman sonra Bektaşî ismini almış ola ihtimali olduğunu şu şekilde ifade etmiştir: *“Biz Bektaşilik ve ondan pek az farklı olan Kızılbaşlıkla Ahilik arasında âyin ve erkân itibarıyla müşabehet görmekteyiz. Binâenaleyh Ahilerin sekizinci asır sonlarında Bektaşî adını alarak silsilelerini Hacı Bektaş Velî’ye isnad ve îsâl etmeleri bize göre baîd bir ihtimal değildir. Bu ihtimsl kabul edilmese bile, her halde Ahilik’in Bâtinî mahiyeti inkâr edilemez.”*¹

Neredeyse tüm esnaf ve sanatkârları bünyesine katarak büyüyen Ahilik teşkilatı, meslek içi hiyerarşik bir yapı içerisindedir. Bu hiyerarşik yapılar yamaklık (genelde iki yıldır), Çıraklık (genelde 1001 gündür, bazı mesleklerde 20 yılı bulabilir), Kalfalık (genelde 3 yıldır). Şed kuşandıktan sonra usta olunmaktadır.²⁶

Ahilik teşkilatını oluşturan her esnaf kolunun kendine has ve o esnaf kolunu temsil eden bir sancağı vardır. Ayrı birlikleri oluşturacak kadar az olan esnafın bulunduğu yerlerde ise yakın meslek mensupları birlik kurarlardı. Ahi birlikleri arasındaki ilişkileri büyük meclis sağlamıştır. Bütün esnaf birlikleri Kırşehir'deki Ahi Zaviyesi'ne bağlıdır. Bu zaviyenin başında bulunan Ahi Baba tüm sanatkârların piri kabul edilir ve Ahi Evran'ın halifesi konumundadır. Ahi birliklerinin bağlandığı Ahi Evran Zaviyesi tüm esnaf birliklerinin genel merkezi konumu oma özelliğine sahip olmaktadır.⁶

Ahilik teşkilatının sahip olduğu idare ve yönetim anlayışı çok düzenlidir. Bir başkan ve beş kişilik idareden sorumlu bir heyet ahi birliklerinin başında bulunmaktadır. Ahiliğin idaresinde önemli görevleri bulunan "Esnaf Şeyhi" geniş bir yetki ve sorumluluk alanına sahiptir.²⁸

Ahi teşkilatlarında beş merteye bulunmaktaydı: "Birincisi; teşkilata yeni giren yiğitler, ikincisi; Ahi bölükleri, Üçüncüsü; Halife, dördüncüsü; Şeyh, beşincisi; Seyhü'l meşayih'tir". İdare heyeti her bir sanat dalında kendi azaları arasından seçilmiş bir kişilerden oluşmaktaydı. Bu kişilere kadı tarafından seçimin ardından resmi olarak vesika icazet verilirdi. Yaptıkları icraatları ve sonuçlarını büyük meclise sunarlardı.²⁸

Ahi birliğinin idari heyeti ayda üç sefer toplanırdı. İdare heyeti tarafından birliğin hazinesi mahiyetindeki "Orta Sandığı"na idare ederlerdi. Esnaf ile ilgili problemleri idare heyetine ise Ahi Baba götürmekle görevliydi. Burada alınacak olan kararlardan ise idare ile birlikte Ahi Baba sorumluydu. Esnaf Şeyhi ise kararların uygulanması ile görevliydi. Yürütme yetkisi bütünüyle Ahi Baba'ya aittir ve bu da teşkilatın liderlik anlayışına son derece uygun düşmektedir. Ahi Şeyhi, esnafa karşı tüm uygulamalarından sorumlu olmaktadır.²⁸

Genel olarak idare heyeti beş kişiden oluşurdu ve bu heyet Ahi baba ile birlikte teşkilatın temel unsuruydu. Yiğitbaşı, idare heyetinin ikinci azasıdır. Esnaf yetiştirmek, rütbe tayini, esnafa ham madde temin ve dağıtımı, disiplin cezalarının uygulanması, şed törenleri ve orta sandığının idaresi gibi konularda Ahi Baba'nın yardımcısı konumundaydı.²⁸

Bu birliklerin idari yönetiminde görev alacak olanlar, seçimle gelirlerdi. Her bir esnaf kolundaki idarecilerin seçiminde sadece o mesleğin ustaları oy kullanabilirdi. Oy kullanan ustalar Ahi Baba ve idare heyetini seçerken her bir kişi için ayrıca oy kullanıyorlardı. Yürütme yetkisine sahip olan Esnaf Şeyhliği'ne aday olmak için ise şu şartlar gereklidir; usta olarak o meslek kolunda çalışmak, en az üç usta yetiştirmek, iyi hali bulunmak ve mahkûmiyeti bulunmamak.²⁸

Fütüvvetnameler

Batılı oryantalistler, ahiliğin kökenlerini Araplar arasındaki fütüvvet örgütüne dayandıran çalışmalar yayınlamışlardır. Anadolu Türkleri, fütüvveti şekillendirdiklerinde ortaya çok farklı ve Anadolu'ya özgü bir kuruluş ortaya çıktığına dair bilim insanları hemfikir olmuşlardır. Ortaya çıkan bu özel Ahilik teşkilatının töreleri, törenleri, teşkilat ile ilgili kurallar ve ahlaki ilkeleri barındıran "fütüvvetname" isimli yazılı eserler ortaya çıkmıştır. Ahilikten öce kurulmuş olan fütüvvetçilik kişisel erdemlere ve askeri bazı konulara değer vermişken, XIII. Yüzyılda kurulan Ahilik teşkilatı askerî ve yönetim ile ilgili konular ile birlikte esnaf ve sanatkârları da kapsayan bir faaliyet alanı geliştirmişlerdir. Osmanlı devletinin kuruluşu ve yeniçeri ocağının kurulmasında Ahilerin önemli rol aldığına dair görüşler de bulunmaktadır. Çok yönlü bir yapıya sahip olan Ahilik Teşkilatı, doğudaki fütüvvetçilikten köken aldığı bilim çevrelerinde kabul edilen bir görüştür. Bu açıdan bakıldığında fütüvvetçiliği anlamadan Ahiliği anlamak pek de mümkün görünmemektedir.²

Arapça olan fütüvvet kelime olarak lügatta tekil olarak "feta" diye geçer. Anlamı ise; delikanlı, yiğit, eli açık, gözü pek, iyi huylu kişidir. Fütüvvet ve bunun yumuşak şekli olan "fütüvve"nin anlamı ise; eli açık, yiğitlik, gözü peklik, başkasına yardım edicilik, olgun kişi, delikanlıdır.²

Ahiliğin kaynaklarından bir tanesi olan fütüvvetnemelerde sözünde durma, doğruluk, güven verme, eli açıklık, bağışlayıcılık, alçak gönüllülük, başkalarının aybını görmeme gibi ahlaki konular işlenmiştir. Ahilik ile birlikte bu ahlaki ilkeler Bektaşilik, Rufailik, Kalenderlik, Melamîlik, hatta Yeniçeri gibi tarikat ve teşkilatlarca da benimsenerek her bir örgüte özgü fütüvvetnameler yazıldı. Ahiliğin kaynaklarından diğeri ise Ahi Şecerenameleri ve İcazetnameleridir. Ahi Şecerenameleri ahilik kültürü ile ilgili önemli kaynak eserlerdir ve ahilik ilkeleri ve törenlerini konu edinir. Ahi İcazetnameleri ise zaviye açma yetkisi verilen ahilerin aldıkları belgelerdir. Bu belgeyi almayı hak eden ahi, fütüvvetin ilk şartının edep olmasından ötürü ahlaki eğitimini tamamlaması şart koşmaktadır.¹

Fütüvvetnameler aslında Arap toplumunda toplumun önde gelen bilgin ve erdemli kişiler tarafından oluşturulmuş metinlerdir. Bu metinler kamusal düzeni ve güvenliği sağlamak için formül haline getirilmiş ahlaki öğretilerden oluşmaktadır. Yıllar içerisinde Arap fütüvvetçiliği Anadolu'ya yerleşen Türkler tarafından kurulan Ahilik teşkilatı tarafından yeniden yorumlanmış ve bölgeye özgü ahlaki öğretilerle yeniden şekillenmiştir.²³

Anadolu'da ortaya çıkan Ahilik ile birlikte bazı düzenlemeler yapılmış, içeriği ise fütüvvetnâmelerde kaleme alınarak ahlak tüzüğü haline gelmiştir. Sonuç olarak Ahiliğin fütüvvetle yakın bir ilişkisi söz konusudur ve Ahiliğin meslek faaliyetleri incelendiğinde meslek ve ahlâk kurallarını fütüvvetnâmelerden öğrendikleri aşikârdır.²⁴

Ahilik ve Hekimlik Ahlakı Üzerine

Ahlak, sanat ve ilmin sentezini temel ilke haline getirmiş Ahilik teşkilatının kurucusu, debbağların (dericilerin) piri, 32 çeşit esnaf ve sanatkârın lideri ve Türk filozof olan, esasında esnaf ve sanatkar çevrelerince çok iyi bilinen Ahi Evran'ın tababet ile de ilgilendiğine dair literatür bilgileri bulunmaktadır.

Ahi Evran'ın hekimliği hakkında ise çok sınırlı sayıda bilgi bulunmaktadır. Bu açıdan bakıldığında Prof. Dr. Erdem Aydın, Ahi Evran'nın ismini Anadolu Selçuklu dönemi hekimleri arasında bahsetmekte ve aynı zamanda eserlerinden çıkarımlar neticesinde bir cerrah olduğunu belirtmektedir¹⁵. Ahi Evran ile ilgili çalışmalarıyla bilinen Prof. Dr. Mikail Bayram ise Ahi Evran'ı devrinin ünlü tabipleri arasında ve "İlmüt-teşrih" isimli bir de anatomi kitabının olduğunu ifade etmektedir. Ayrıca Ahi Evran'ın talebelerinden Sa'dü'd-din Mesut adlı tabip Sinop, Kastamonu, Samsun, Canik, Amasya, Niksar gibi şehirlerde seyahat ederin hasta tedavi ettiğini vurgulamıştır. Ayrıca Ahi Evran'ın yaşadığı dönemde yılandan panzehir (tiryak) imal ettiğini ve bu işi bildiğini belirtmektedir. Nitekim o dönemin tababetinde yılan önemli bir konumdaydı.¹⁶

İbn Batuta bir sözünde "*Bereket Şam'da, şefkat Anadolu'da*" demiştir. Ahiliğin XIII. Yüzyılda kuruluşundan sonra gerek Anadolu Selçuklu gerekse de Osmanlı döneminde ekonomik ve kültürel gelişime paralel olarak, XIX. Yüzyıl itibarıyla hastane adını alan, darüşşifa, darüssıhha, şifahane, bimaristan gibi sağlık tesisleri kurulmuştur. Bu kurulan sağlık tesisleriyle birlikte sağlıkla ilgilenen cerrah, kehhâl, tabip, ilaç yapan ve satan saydalani ve aşşab, tabbah-ı eşbire, edviye- küb, aktat, macuncular, şerbetçiler, tutyacılar, ebeler gibi farklı kollarda meslek erbapları yetişti. İlgili dönemde bahse mevzu olan sağlık kurumlarının kuruluşu ve yönetim

biçimi, sağlık hizmeti sunan meslek kolları ve bu mesleklerdeki çalışanların eğitimleri, çalışma kuralları, mesleki gelenek ve görenekler ahiliğin temel prensipleri çerçevesinde oluşup varlığını sürdürdüğünü söylemek mümkündür.¹⁷

"Tabip" kelimesi Arapça olan "tıbb"dan gelmektedir. İnsan bedenine işleyen hastalıkları tedavi eden ve sağlığı korumak için bilimsel bilgiye hakim ve bu bilgiyi uygulayan kişi hekimdir. Hekim ise âlim, bilgin, tabiatı inceleyip ve onun hakkında derinlemesine bilgi sahibi olan felsefeci ve tabip anlamına gelmektedir. Daha önce de belirttiğimiz üzere Osmanlı döneminde sağlık ve hastalıklar ile uğraşan tabip, cerrah ve kehhâl sağlık hizmeti sunumun merkezinde yer alan mesleklerdir. Esnaf, çeşitler, zümreler ve bir sanatla geçinen kimse anlamına gelen "sınıf" kelimesinin çoğuludur. Esnaf tabip ise tabiplik yapan sınıfın tümünü ifade etmekte ve sayda ve orduda çalışan tabipler olarak da küçük sınıflara ayrılabilir. Osmanlı döneminde "kanunnameler" ve "fütüvvetnameler" esnaf teşkilatı içerisinde tabibin de yer aldığını kanıtlayan önemli yazılı iki metindir.¹⁸

Kanunnameler, Osmanlı'da şer'i hukuk haricinde idari, mali ve cezai hukuk konusunda kanun ve düzenlemelerin bulunduğu metinlerdir. Padişahların esnafın düzeni ve kontrolünü sağlamak için emirlerini içeren kanunnamelerden I. Selim Kanunnamesi (1512- 1520) tabipten bahseden ilk yasal metindir. 1630 yılından önceki kanunname, 1680 ve 1730 yıllarına ait olan kanunnamelerde tabipler esnaf listesinde görülmekteydi. Padişah fermanlarında geçen "Etibba Zümresi" esnaf tabipleri belirtmekteydi. Fütüvvetname denilen eserler ise VIII. Yüzyıldan başlayarak dini, sosyal ve iktisadi bir yapılanma olan fütüvvet kurumunun adap ve erkânı hakkında bilgiler sunmakta iken, XIII. Yüzyıldan itibaren ise Ahilik teşkilatının ahlak tüzüğü hakine gelmiştir. Osmanlı döneminde de Ahilik geleneği devam etmiş ve bu yazılı eserleri bazılarında esnaf zümreleri ve manevi olarak bağlılıklarının sürdürdüğü pirlerden bahsetmektedir. 15. Yüzyılda yazılan bir fütüvvetnamede esnaf zümrelerinden bahsedilirken, diğer esnaf zümreleri içerisine cerrahlar, sünnetçiler ve şerbetçileri de dâhil etmektedir. Evliya Çelebi'nin Seyahatname adlı eserinin birinci cildinde İstanbul hakkında bilgiler verirken buradaki esnafardan da bahsetmiştir. Sunduğu bu bilgileri IV. Murat döneminde görev yapan Sadrazam Bayram Paşa'nın yaptırdığı nüfus sayımı ve emlak sayım defterlerinden elde ettiğini veriler doğrultusunda kaleme almıştır. Ayrıca Razavi'nin 1525 yılında kaleme aldığı Fütüvvetnameden de yararlanmıştır. Evliya Çelebi kitabının birinci cildinde İstanbul'da ne kadar esnaf ve dükkân olduğunu anlatmış, "Esnaf-ı elzem-i levazım" başlığı altında tıp camiasından bahsetmektedir. "Esnaf-ı dekakin-i hükema" bölümünde ise hekim esnafardan dükkânı olanları konu edinmektedir. İstanbul'da 1000'den fazla tabibin 700 adet dükkânda çalıştığı not edilirken, dükkânı olmayan nice yüz bin tabip olduğu belirtilmiştir. Bu kısımda esnaf-ı kehhâl, esnaf-ı cerrahan ve esnaf-ı tutyacıyan ile birlikte diğer sağlık çalışanlarından bahsetmiştir. Macuncu, deva meşrubatçısı, gülabcı, dehhan-ı edviye gibi ilaç hazırlayanları 57 çeşit esnafın içerisinde belirtmiştir.¹⁸

Osmanlı döneminde esnaf tabipler mesleğini uyguladığı yerler bakımından seyyar olarak tabiplik yapanlar ve dükkânı(muayenehane) olan tabipler olmak üzere iki gruptu. Çalışma şekliyle bağımsız olarak çalışma usulleri padişah tarafından genel hükümlerle belirlenmiştir. Esnaf tabiri, önceleri sanat sahibi olanlara kullanılırken zaman geçtikçe herhangi bir işle uğraşan herkes için kullanılan bir terim haline almıştır. Yetki ve sorumlulukları yasal olarak düzenlenmiştir. Esnafın kurumsal anlamda teşkilatı ise temelleri XIII. Yüzyılda kurulan Ahilik teşkilatı olmuştur. Nitekim Osmanlı döneminde tabip, cerrah, kehhâl ve diğer tedavi sanatlarıyla uğraşanların tamamı Ahilik teşkilatının bir uzantısı olan esnaf teşkilatının organizasyon yapısı içerisinde yer aldılar. Ahilik teşkilatının nizamnamesi olan fütüvvetnamelerde esnas gruplarından

bahsedilmiştir. XV. Yüzyılda yazılmış bir fütüvvetnamede ise tedavi sanatları ile uğraşanların pîrlerini konu edinmiştir. Çırac olarak işe başlayan esnaf, ustasının yanında yetişirdi. Ustanın yanında meslek öğrenmeye başlayan çırac önce kalfalığa, sonra ise ustalığa yükseliyordu. Ustalığı onaylandıktan sonra ise “başka çıkmak” denilen, mesleğini kendi başına yapma yetkisi veriliyordu. Esnaf tabipler için de böyle bir eğitim süreci şart koşuluyordu. Esnafar arasından seçilen “kethüda” esnaf teşkilatında önemli bir görev üstlenen kişiydi ve kadı tarafından sicile kaydedilirdi. Kethüda esnafı yönetir, yolsuzluklara karışmasını önler ve ortaya çıkan anlaşmazlık olduğunda bunları çözmeye çalışırdı. Esnaf tabipler, cerrahlar, kehhallar ve attarlar da kendilerine bir “kethüda” seçerek sorunları mesleki örgüt çatısı altında çözmeye çalışmışlardır.¹⁸

Osmanlı döneminde esnaf teşkilatı Ahilik teşkilatından ayrı tutulmamaktaydı. Ahilik dini, siyasi ve ekonomik yönü olan ve ahlak eğitimini temel alan önemli kurumsal organizasyondur. XVII. Yüzyıldan sonra “Lonca Teşkilatı” olarak isim değiştirse de Ahilikten aldığı köklü geleneği hiç terk etmemiştir. Osmanlıda tedavi sanatlarıyla uğraşanlar ahilik teşkilatının uzantısı olan esnaf teşkilatına sahiplerdi ve bu organizasyonun da ahilik ilkelerinden etkilendiği, gerek örgüt yapısı olarak gerekse de ahlak ve meslek eğitimi açasından ahilikten etkilendiği aşıkârdır. Esnaf tabibin ahlaki değerlerini anlayabilmek için ahilik teşkilatının ahlak tüzüğü olan, ahilerin zaviyelerde uydukları kuralları içeren fütüvvetnameleri incelemek yerinde olacaktır. Ahilik teşkilatına giren her genç mutlaka ahlak eğitiminden geçmektedir. Bu ahlak eğitimleri verilirken davranışlara ait eğitimler günlük hayattaki yeme, içme, giyim gibi konuları içermekteydi. Düşünceye ait eğitimleri se ahlaki öğretileri barındırmakta ve “doğru olan nedir?, nasıl doğru olunur?” şeklinde yol izlenerek uygulanmaktaydı. Fütüvvetnamelerdeki ahlak eğitiminin esas amacına ayırım yapmadan tüm insanların değerli olduğu vurgusuyla değinilmektedir.¹⁹

Fütüvvetnamelerde akıl ve bilgi, eğitimin en temel taşıdır. Akılsız fütüvvetin (ahlaki üstünlük) olmayacağı, bilginin akılla elde edilebileceği, aklın ise bilgiyle olgunlaşacağı vurgulanmaktadır. Ahilik teşkilatının amacı, teşkilat mensuplarını erdemli bir insan olmak üzere eğitmek olduğu gerçeği fütüvvetnemelerde dört temel ahlaki ilke “ıffet(ahlak temizliği), şecaat(yüreklilik, yiğitlik), hikmet(bilgelik), adalet (hakkı gözetme, herkese hakkını verme)”. Belirtilen bu ilkelerin ise değerleri “cömertlik, tövbe, doğruluk, hidayet, gönül alçaklığı, emniyet, vefa ve öğüttür”.¹⁹

Ahilikte ahlaki değerlere sahip olmak yetmez, bu değerlerin davranışlara yansıması da önem arz etmektedir. Bu da “Amelsiz ilme değer verilmez” düsturu ile ifade edilmektedir. Bu açıdan bakıldığında Osmanlı esnafı ahilik ilkelerinden, kurduğu düzen ve öğretilerden yoğun bir şekilde etkilendiği gibi serbest hekimlik yapan tabip, cerrah, kehhal gibi tedavi sanatlarıyla uğraşanlar da mensubu olduğu teşkilat gereği etkilenmiştir. Bu açıdan Osmanlı hekiminin ahlak değerlerini anlayabilmek için esnaf tabibin ahlaki değerlerini ve fütüvvetnamelerde belirtilen ahlaki değerlerden ne derece etkilendiği anlayıp ortaya çıkarmak önemli olmaktadır. İnsanı da temel alan hekimlik mesleği bilim ve akıl üzerine kurulmuş mesleki disiplin çerçevesinde çağlardan beri varlığını sürdürmektedir. Osmanlı dönemine geldiğinde ise akıl ve bilgi ile eğitime ve mesleki uygulamaya devam eden tabiplik, fütüvvetnamelerin kazandırdığı ahlaki öğretilerle daha da kurumsal hale gelmiş ve günümüze meslek etiğini taşıyan köprülerden birisi olmuştur.¹⁹

Ahi adıyla anılan Osmanlı döneminde yaşamış bir hekimden de bahsedecek olursak Ahi Mehmet Çelebi (ö. 1524)’nin ismini vermek yerinde olacaktır. Diğer ismi Muhammed bin Kemal Ahi Çelebi olarak bilinmektedir. Fatih Sultan Mehmet, II. Beyazıt, Yavuz Sultan Selim ve Kanuni Sultan Süleyman döneminde hekimlik be başhekimlik belirtilmektedir. Fatih Darüşşifası’nda çalışmış ve orada hekimbaşı olmuştur. Ayrıca Edirne II.

Beyazıt Darüş-şifasında hekimlik de yapmıştır. Eczacılık alanında da araştırmalar yaptığı ve yeni ilaçlar bulunduğu belirtilmektedir. Böbrek ve mesane taşlarının nedenlerini, semptom ve tedavi yollarını Türkçe kaleme aldığı 10 bölüm olarak Türkçe yazdığı *Risâle-i Hasâtü'l-Kilye'*dir. Farsça olan el-Fevâidü's-Sultâniyye fi'l-Kavâidü't-Tıbbiyye ile Türkçe olan Risâle fi't-Tıbb, Mesnevî fi't-Tıbb kitaplarını yazdığı da bilinmektedir. Ayrıca Mucez isimli bir de çeviri eseri bulunmaktadır.^{20,21}

XV. Yüzyılın ünlü hekimlerinden Amasyalı Sabuncuoğlu Şerafeddin'in bilinen Akrabadin Tercümesi, Cerrâhiyyetü'l-hâniyye ve Mücerreb-nâme olmak üzere üç eseri bulunmaktadır. Prof. Dr. M. Fatih KÖKSAL, 2014 yılında yayınladığı makalesinde milli kütüphanede sürdürdüğü bir araştırma sürecinde fütüvvetnameler arasında müellifi tam olarak bilinmeyen bir fütüvvetnameye rastlaması ve bu konuda araştırmaları derinleştirmesi sonucunda bu eserin Sabuncuoğlu Şerafeddin'e ait olabileceği konusunda güçlü zayıf yönleriyle ele aldığı bir makale yayınlamıştır. Makalesinde belirttiği sonuç ise "aksi kesin olarak ortaya konulmadıkça bu Fütüvvetnâme'yi Sabuncuoğlu Şerafeddin'in bugüne kadar ortaya çıkmamış bir eseri olarak kabul etmek en doğru yol olacaktır" yönündedir.²² Eğer bu fütüvvetname'nin müellifi Sabuncuoğlu Şerafeddin ise, bir cerrah olan ve hekimlik meslek ahlakı ile yetişmiş bu tarihsel şahsiyetin ahiliğin ahlak tüzüğü olan fütüvvetname yazması tıp tarihi açısından da önemli sayılabilecek güncel bir gelişme olduğunu belirtmekte fayda olacaktır.

Sonuç

Milli bir kültür kurumu olan Ahilik, Türk milletinin laik, sosyal dayanışma içerisinde, güzel bir eğitimle topluma faydalı meslek erbabı yetiştirmektedir. Sanat ve zanaatı bilimsel ve ahlaki kurallara göre öğrenen ahiler, Ahilik teşkilatının felsefesi gereği insanı tam olarak merkeze koyar ve insan ve toplum için çalışır. Kısaca Ahilik "İnanıştır, Yaratıdır, İştir. Akıl- Bilim- Ahlak ve Çalışmadır".¹³

Ahilik teşkilatı XIII ile XX. Yüzyıllar arasında güçlü bir şekilde varlığını sürdürmüştür. Kendine özgü ahlaki öğretilere sahip olan bu kurumsal yapının ahlak tüzüğü olan fütüvvetnameler ile yazılı olarak bu ahlaki öğretiler nesilden nesle aktarılmış ve günümüze kadar ulaşmıştır.

Siyasi, sosyal, kültürel, felsefi ve ahlaki yönü çok güçlü olan Ahilik teşkilatı Anadolu'nun Türkleşmesine katkı sunarken insanı merkeze alan meslek erbaplarının mesleki ve ahlaki gelişimine de önem vermiştir. Ortaya çıkan kendine özgü dinamikleri Anadolu insanının yaşam felsefesine uyum ve toplum her yönden gelişmesi ve kalkınmasına olumlu etkileri olmuştur.

Temelde esnaf ve sanatkârların meslek örgütü olarak bilinen Ahilik teşkilatı, gerek örgüt yapısı, eğitim süreci gerekse de felsefesi aslında hekimlikten çok farklı değildir. Nitekim araştırmamız sonucunda Osmanlı dönemindeki hekimlerin Ahilik teşkilatından gerek mesleki gerekse de ahlaki anlamda etkilendikleri ortaya çıkmıştır. Ayrıca da tarihte hekimlerin de ahilik teşkilatı katkı sunacak çalışmalar içerisinde olduğuna dair çalışmalara da rastladık.

Ahilik teşkilatının kurucu olarak bilinen Ahi Evran'ın ilgili kaynaklarda aynı zamanda bir hekim olduğu bilgisinden yola çıkıldığında bilim, sanat ve ahlakın sentezini yapan ahilik, aslında aynı dinamiklerin sentezi ile kendine özgü bir sanat, bilim ve ahlak anlayışı olan hekimlikten çok uzak olmadığını ve tarihte de etkileşim içerisinde olduklarına dair bilgileri kaynak paylaşarak sunmaya çalıştık.

Bilgi

Bu makale 15-18 Mayıs 2017 tarihlerinde Adana'da düzenlenen X. Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Günleri'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Köksal MF. Ahi Evran ve Ahilik, Kırşehir Valiliği Kültür Hizmeti, 2011;5:3, Kırşehir.
2. Çağatay N. Bir Türk Kurumu Olan Ahilik, Türk Tarih Kurumu Basımevi, 2. Baskı, Ankara, 1997.
3. Çağatay N. Anadolu'da Ahilik ve Bunun Kurucusu Ahi Evren, TTK Belleten, 1982;423- 436.
4. Bayram M. Ahi Evran ve Ahilik, <https://mikailbayram.tr.gg/AH%26%23304%3B-EVRAN-VE-AH%26%23304%3BL%26%23304%3BK.htm> [Internet]. Erişim Tarihi: 25.04.2017
5. Bayram M. Hacı Nasirü'd- din- i Tusi'nin İntihalcılığı ve Ahi Evren Hacı Nasirü'd- din ile İlgisi, Çizgi Kitabevi, Konya, Temmuz 2016.
6. Malkoç E. Ahilik Sistemi Örgütlenme Yapısının Günümüz Türkiye Esnaf ve Sanatkarları Konfederasyonu İle Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Haziran 2016, Karabük.
7. Konukseven H. Hz. Mevlana, Ahi Evran ve Şeyh Sadrettin-i Konevi'nin Konya Halkının Eğitimindeki Rolü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Konya.
8. Bayram M. Ahi Evran'ın Eserleri, <https://mikailbayram.tr.gg/AH%26%23304%3B-EVRAN-VE-AH%26%23304%3BL%26%23304%3BK.htm> [Internet], Erişim Tarihi: 02.05.2017.
9. Bayram M. Hâce Nasîrüddîn Muhammed Et- Tûsî'nin İntihalcılığı, <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/184364> , Erişim Tarihi: 02.05.2017.
10. Hacı Nasirü'd- din- i Tusi, Cevahir- name, Konya Yazma Eserler Kütüphanesi, Demirbaş No: 90.
11. Parmaksızoğlu İ. İbn Batuta Seyahatnamesinden Seçmeler, Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları: 1984;494. İstanbul.
12. Bayram M. Fatma Bacı ve Bacıyân-ı Rûm(Anadolu Bacılar Teşkilatı), Çizgi Kitabevi, 2016, Konya.
13. Gülvahaboğlu A. Sosyal Güvenlik Öncüsü Ahi Evran Veli ve Ahilik, Memleket Yayınları, Kasım 1991, Ankara.
14. Aydın D. Mesleki Rehberlik ve Ahilik, I. Uluslararası Ahilik Kültürü ve Kırşehir Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Cilt I, 15- 17 Ekim 2008;115-124, Kırşehir.
15. Aydın E. Dünya ve Türk Tıp Tarihi, Güneş Kitabevi, 2006, Ankara
16. Bayram M. Anadolu Selçukluları Dönemi Tababeti İle İlgili Bazı Notlar, Yeni Tıp Tarihi Araştırmaları, Editör: Nil Sarı, 1998;149-158, İstanbul.
17. Santur A. Ahilik ve Sağlık, I. Uluslararası Ahilik Kültürü ve Kırşehir Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Cilt II, 15- 17 Ekim 2008;929-946, Kırşehir.
18. Altıntaş A, Doğan H. Osmanlı'da Esnaf Tabiplik ve Ahilik Teşkilatı İle İlişkisi, Türk Dünyası Araştırmaları, Haziran 2001;132:125-141.
19. Altıntaş A, Doğan H. Osmanlı Esnaf Tabibinin Ahlak Eğitimi ve Değerleri (Fütüvvetnamelere Göre), Türk Dünyası Araştırmaları, Haziran 2003;146: 59-83.
20. Bayat AH. Tıp Tarihi, Merkezefendi Geleneksel Tıp Derneği, 2010, İstanbul.

21. Ağırhan Ö. Edirne II. Beyazıt Darüş- şifası Hekimlerinden Ahi Çelebi ve Vakıf Eserleri, I. Uluslararası Ahilik Kültürü ve Kırşehir Sempozyumu Bildiriler Kitabı, Cilt I, 15- 17 Ekim 2008;33-39, Kırşehir.
22. Köksal MF. Ünlü Tabip Amasyalı Sabuncuoğlu Şerafeddin'in Bilinmeyen Bir Eseri (Mi?): Fütüvvet-nâme, TÜBAR-XXXVI, 2014 Güz, 227-248.
23. Sanat ve Erdemi Yaşam Biçimi Haline Getiren Bir Kurum Olarak Ahilik, <http://bakirkoy.aktiffelsefe.org/makaleler/ahilerde-ahlak-anlayisi> [Internet]. Erişim Tarihi: 04.05.2017
24. Çakmak M. Ahiliğin Tasavvufi Temelleri ve Ahilik-Fütüvvet İlişkisi, Düşünce- Yorum Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi, Yıl:7, Cilt: 7, Sayı: 13, Ocak-Haziran 2014; 143-158.
25. Yiğit İ. XVI. Yüzyıl Türkiyesi'nde Ahi Adlı Zaviyelerin Dağılışı, Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic Volume 8/5 Spring 2013, p. 959-973, Ankara- Turkey.
26. Demir M. Ahilik, Ahi Evren'i Veli ve Kırşehir'de Ahilik Kutlamaları, Yüksek Lisans Tezi, 2004, Sivas.
27. Malkoç E. Ahilik Sistemi Örgütlenme Yapısının Günümüz Türkiye Esnaf ve Sanatkârları Konfederasyonu İle Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, 2016, Karabük.
28. Karaman R. Türk Ahi Teşkilatının İşleyişi ve Çorum Tarihinde Ahilik, Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi - Yıl 7, Sayı 1, 93-109, Haziran 2014.

İbn Hubel ve eseri *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb'da* omurga hastalık ve travmaları üzerine*

On spinal disorders and traumas in *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* by Ibn Hubal

Ahmet Acidumanⁱ, Uygur Erⁱⁱ

ⁱ Prof Dr, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD, orcid.org/ 0000-0003-2021-4471

ⁱⁱ Prof Dr, Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Beyin ve Sinir Cerrahisi AD, orcid.org/ 0000-0002-6641-0075

Öz

Bu yazıda Ahlatşahlar dönemi ünlü âlimlerinden Muhezzebu'd-din b. Hubel ve 1164/5 yılında yazdığı önemli tıp eseri *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb*'in omurga travmalarının cerrahi ve tıbbi tedavisi hakkındaki bölümlerinin tanıtılması ve tıp tarihindeki yerinin tartışılması amaçlanmıştır. Bu çalışmada Muhezzebu'd-din b. Hubel'in Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'nde bulunan *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb* adlı eserinin matbu bir nüshası kullanılmıştır. Kitabın omurga travmaları ile ilgili bölümleri Türkçeye çevrilmiş ve metin içinde sunulmuştur. Bulgular ilgili literatürle karşılaştırılmış ve tıp tarihindeki yeri araştırılmıştır. Muhezzebu'd-din b. Hubel'in zamanın tıp paradigmasına bağlı olarak humoral teori etkisinde olduğu anlaşılmaktadır. Temel olarak Hippokrates'in büyüme çağından önce gelişen kamburluk öldürücüdür, çocuk erken süttan kesilirse kamburluk gelişir gibi veya tedavi anlamında kifozitede traksiyon uygulanması gibi öğretilerine uygun öneriler öne sürmekle beraber, eserinde Hippokrates'e ilk başkaldırı sayılabilecek ipuçları da izlemek mümkündür. Omurga kırık ve çıkıklarında omurilik hasarı olup olmamasının gidişatı belirleyeceği saptaması önemlidir. Muhezzebu'd-din b. Hubel'in eseri *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb* omurga travmalarının tedavisinin tarihsel gelişimi içinde zamanın tıp paradigmasına uygun fakat özgün katkı ve karşı çıkışlarıyla önemli bir yere sahiptir.

Anahtar kelimeler: Muhezzebu'd-din b. Hubel, *Kitābu'l-Muhtārāt fī'l-Ṭıbb*, Omurga travmaları tarihçesi, Humoral teori

ABSTRACT

It is aimed at this study to introduce Muhazzab al-din b. Hubal of Akhlatshahs and chapters related to surgical and medical treatment of spine traumas in his treatise *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* that was written in 1164/5, and to discuss its importance in history of medicine. It was used a printed copy of *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* in the library of Ankara University, Faculty of Medicine, Department of History of Medicine and Ethics. Its chapters related to spine traumas were translated into Turkish. Quotations of the original writing were presented in the text. Results were compared to the relevant literature and investigated the place in the history of medicine. It is understood that Muhazzab al-din b. Hubal was belonged to the then medical paradigm named humoral theory. However, he mainly has propounded like if the kyphosis developed before puberty, child would die, if a child was dried early, kyphosis would be developed or suggestions in a therapeutic manner like traction in kyphosis according to the Hippocratic doctrine; it can be seen also some clues as against to this strong author in his book. His determination that spinal cord injury was the main predictor of the course of spine traumas is important. *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb* of Muhazzab al-din b. Hubal is located an important place in the history of treatment of spine traumas by its accordance with the then medical paradigm and also by its specific contribution and objections.

Key words: Muhazzab al-din b. Hubal, *Kitāb al-Mukhtārāt fī al-Ṭıbb*, History of spine traumas, Humoral theory

Giriş

Van Gölü yakınlarında bulunan ve Urartuların Halads, Ermenilerin Şaleat (Şaliat), Süryanilerin Kelath, Arapların Hilât, İranlıların ve Türklerin Ahlat olarak adlandırdığı şehir¹ Orta Çağ'da Bizans'a bağlı yerel beylerin yönetiminde bulunurken, IX. yüzyılda Araplar tarafından ele geçirilmiş, 928 yılında yeniden Bizans

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2018; 8 (1): 71-81

Geliş Tarihi – Received: 22.03.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 02.11.2017

İletişim - Correspondence Author: Ahmet Aciduman <aciduman@medicine.ankara.edu.tr>

<ahmetaciduman@yahoo.com>

tarafından geri alındıysa da XI. yüzyılda Selçukluların egemenliğine girmiş, bir süre sonra da Mervanoğullarına ikta olarak verilmiştir.² Sümer, Ebu'l-Fidâ'nın verdiği bilgilere dayanarak Mervanoğullarının yönetiminden hoşnut olmayan Ahlat halkının 1100 yılında adalet ve bilgeliğini duydukları Azerbeycan meliki Kutbüddin İsmail İlarlan'ın Türk asıllı memluk emirlerinden Sökmen el-Kutbî'yi (s. 1100-1111) çağırarak şehri teslim etmeleri ile Ahlatşahlar devletinin kurulduğunun kabul edildiğini bildirmektedir.³ Sökmen'den sonra sırasıyla oğullarından Zahîrüddin İbrâhim (s. 1111-1127) ve Ahmed (s. 1127) ile torunu Sökmen (s. 1128-1185) saltanat sürmüştür. Sökmen II dönemi Ahlatşahlar Devleti'nin en parlak devridir. Sökmen II'den sonra, oğlu olmadığı için, Seyfeddin Bektemür devletin başına geçmiş (s. 1185-1193), Bedreddin Aksungur Hezâr Dînârî (s. 1193-1198), Kutluğ (1198), Bektemür'ün oğlu Muhammed (s. 1198-1207) ve İzzeddin (Seyfeddin) Balaban (s. 1207-1208) sırasıyla hükümdarlık yapmışlardır.³ Ahlat'a egemen olan Ahlatşahlar Malazgirt, Erciş, Adilcevaz, Eleşkirt, Van, Tatvan, Bitlis, Muş, Hani, Meyyafarikin ve Bargiri kentlerini de egemenlikleri altına almışlardır.⁴

Ermensahlar ya da Sökmenoğulları adı da verilen Ahlatşahlar döneminde sanat, ticaret, bilim ve kültür merkezi durumuna gelen Ahlat,⁴ esnaf ve sanatkâr çokluğu nedeniyle kuvvetli bir ahi teşkilatına da sahip olmuştur.³ Sökmen II ve Bektemür dönemlerinde para da kestirilmiş mamur bir ülke olmasına karşın, ilginç bir şekilde bu dönemden günümüze cami, medrese, zaviye ve kervansaray gibi yapılar ulaşmamış, ancak bazıları kitabeli olan mezar taşları kalmıştır.³

Muhezzebu'd-dîn b. Hubel ve *Kitābu'l-Muhtārāt fî't-Ṭıbb*

İbn Ebî Uşaybi'a'nın '*Uyūnu'l-Enbā fî Tabakāti'l-Eṭṭibbā*⁵ adlı eserinde yazdığına göre Muhezzebu'd-dîn b. Hubel'in asıl adı Ebū'l-Ḥasen 'Alî b. Aḥmed b. 'Alî b. Hubel el-Bağdādî olup, aynı zamanda el-Ḥilātî olarak da bilinmektedir. 23 Zî'l-ka'de 515/2 Şubat 1122'de Bağdat'ta doğmuş ve burada yetişmiştir. Ebî'l-Ḳāsım İsmâ'îl b. Aḥmed b. es-Semerḳandî'den tıp ve edebiyat okuyan İbn Hubel, 'Abd-ullah b. Aḥmed b. Aḥmed b. Aḥmed b. el-Ḥaşşâb en-Nahvî ile bir araya gelmiş ve gramer bilgilerini ona sunmuştur. Nizâmiye'ye gidip, gelerek fıkıh okumuştur. Önce Musul'a ve sonra da Hilât'a giden İbn Hubel, Hilât'ın sahibi Ermen Şâh'ın yanında yerleşerek, büyük miktarda servet edinmiştir. Hilât'tan ayrılmadan önce servetinden bütün parasını Musul'a Mucâhidu'd-dîn Ḳaymaz ez-Zeynî'ye, onda emanet kalmak üzere yollayan İbn Hubel, Hilât'tan ayrılarak Mardin'e gitmiş ve Mardin'in sahibi Naşru'd-dîn b. Arṭuḳ o ikisini öldürene kadar, Bedru'd-dîn Lu'lu' ve en-Nizâm'ın yanında Mardin'de kalmıştır. Aldığı bir darbe sonucu gözlerine inen su [katarakt] sebebiyle 75 yaşında kör olan Muhezzebu'd-dîn b. Hubel, Musul'a yönelmiş ve başına gelen müzmin bir hastalık yüzünden evine bağlı kalmıştır. Tıp sanatında ve hikmetli ilimlerde zamanının benzersizi ve zamanının büyük âlimi, edebi sanatlarda, güzel şiirde, etkili konuşmada ayrıcalıklı ve Kur'an'ı ezberde usta olan Şeyh Muhezzebu'd-dîn b. Hubel, Musul'da, 13 Muḥarrem 610 Çarşamba/4 Haziran 1213 Salı gecesi vefat etmiş ve burada gömülmüştür. Muhezzebu'd-dîn b. Hubel Musul'da 560/1164-5 yılında *Kitābu'l-Muhtārāt fî't-Ṭıbb* adlı eserini yazmış olup, bu değerli kitap teorik ve pratik tıp bilgilerini içermektedir. Cevâd olarak bilinen vezir Cemâlu'd-dîn Muḥammed için yazdığı *Kitābu't-Ṭıbbi'l-Cemâli* ise bir başka eserdir.⁵

Bu bilgiler ışığında Muhezzebu'd-dîn b. Hubel'in Ahlat'a gidişi ve Ahlatşah'ın hizmetine girişi, cömert bir kişi olan ve hayır işleri ile tanınan, Nusaybin'de bir hastane yaptırarak vakıflar tayin eden, yine Musul ve Nusaybin'de yetimler için okul açtıran ve adına kitap yazdığı Musul Atabegliği'nin ünlü veziri Cemâlu'd-dîn'in Ramazan 559/Temmuz 1164'deki ölümünden⁶ ve yine *Kitābu'l-Muhtārāt fî't-Ṭıbb*'i Musul'da yazdığı göz önünde bulundurulduğunda 560/1164-5 yılından sonra olmalıdır. Bu dönemde Ahlatşahların başında

Sökmen II (s. 1128-1185) bulunmaktaydı. Mardin Artuklularından Melik II. Kutbeddin İlgazi b. Necmeddin Alpi b. Timurtaş b. İlgazi 580/1184 yılında vefat edince, yerine 10 yaşındaki oğlu Hüsameddin Yavlak (Yoluk) Arslan tahta çıkmış, Kutbeddin'in dayısı olan Ahlat emiri Şah Ermen [Sökmen II], Kutbeddin'in kölesi olan Nizameddin Alpuş ve bunun kulu Lü'lü'yü hükümet naibi olarak tayin etmiştir.⁷ Naşru'd-din b. Artuğ'un 1201 yılında Mardin Artuklu tahtına geçtiği göz önüne alınırsa, Muhezzebu'd-din b. Hubel'in muhtemelen Sökmen II'nin 1185 yılında ölümünden sonra Mardin'e gittiğini ve 1201 yılına kadar burada kaldığını, bu tarihten sonra da Musul'a giderek ölümüne kadar burada yaşadığını söylemek mümkün görünmektedir.

Tıbbın teorik ve pratik bölümlerinden oluşan *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb'da* her yeni konu "faş" başlığı ile gösterilmekte; kitabın ilk kısmında genel prensipler, anatomi, basit ve kompoze ilaçlar, ikinci kısmında ise lokal ve genel hastalıklar ele alınmaktadır.⁸ Hastalıkların etkilenen organa göre, baştan ayağa doğru sıralandığı bu eser Orta Çağlar boyunca Latinceye çevrilmemiş olmasına karşın, kopyalarının sayısı, dağılımı ve farklı zamanlarda yazılmış olması onun oldukça rağbet görmüş olduğunun delili olarak değerlendirilmektedir.⁹

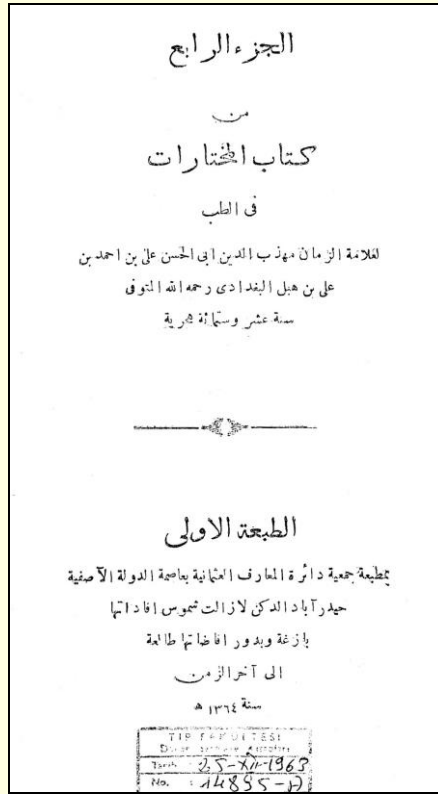
Bu yazıda Selçuklular devrinde Ahlat'ta Ahlatşahlara, ardından Mardin'de Artuklulara ve sonra da Musul'da Zengilere hizmet etmiş olan Muhezzebu'd-din b. Hubel'in *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb* adlı eserinin omurga hastalık ve travmaları ile ilgili bölümlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışmada Muhezzebu'd-din b. Hubel'in Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Kütüphanesi'nde bulunan *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb* adlı eserinin matbu bir nüshası¹⁰ (Şekil 1) kullanılmıştır. Muhezzebu'd-din b. Hubel'in *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb*'inin dördüncü cildinde omurga hastalık ve travmaları ile ilgili olarak "kamburluk ve riyāhu'l-efrese", "omurların kırılması", "omurların kayması ve yer değiştirmesi", "çıkmiş koksiksin yerine konması" başlıklı konuların yer aldığı saptanmış, adı geçen bu bölümler Türkçeye çevrilerek yazının bulgular bölümünde sunulmuştur. Bu bölümlerinin çok uzun olmamaları ve okuyucular bu bölümlerde yer alan bilgilere vakıf olduklarında, bu konularda yapabilecekleri serbest çıkarımlara ve yorumlara olanak sağlayabilmek için ilgili bölümlerin doğrudan çevirileri yazının bulgular bölümünde verilmiştir. Bulgularda yer alan *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb* adlı eserdeki bu bilgiler literatürdeki çalışmalarda bulunan bilgilerle karşılaştırılarak, tıp tarihinde o dönemde yapılmış olan uygulamalar ile güncel uygulamalar arasındaki paralellik veya farklılıklar irdelenmiştir.

Bulgular

Eserdeki ilk bölüm "kamburluk ve riyāhu'l-efrese hakkında" başlığını taşımaktadır. Bu bölümde Muhezzebu'd-din b. Hubel'in önce kamburluğun nedenlerini açıkladığı, sonra bunların nedenlerine göre belirtilerini sunduğu, son olarak da bunların tedavilerini sebeplerine göre düzenlediği görülmektedir. Verilen bilgiler arasında kifozun sebeplerinden birisi olarak büyük olasılıkla tüberküloz apsesi ve spondilitinin de bulunduğu fark edilmektedir ki "riyāhu'l-efrese" teriminin de kamburluğun bu türünü belirlemek için kullanıldığı anlaşılmaktadır (Şekil 2).



Şekil 1.

المختارات	١٠٥	ج-٤	المختارات	١٠٦	ج-٤	
المختارات	فصل في الحدة ورياح الافرسة هذه العلة اذا كانت في ابتداها فيمكن ان تعالج، واما اذا استحكت فلا علاج لها، والحدة تحدث اما بسبب بادئة او ضربة، او بسبب بدني مثل ما يحدث ورم او خراج يمدد في جهة فيتصعب له الظهر او يتجدد او يتولى والتقصص هو ان يتجدد (١) الصدر في قدام، والافتراس هو ان يتجدد الى جانب والى خلف وهو الحدة. وربما كان بسبب احتباس ارياح غليظة تمدد وتغير شكل العظام او رطوبة مزمنة مرصخة او مشددة بجمدة. قال بقراط، من احيا يتجدد من ريبا وسعال قبل ما يثبت فانه يهلك لان الصدر الحاجة اليه ان يتسع فيتم التنفس فاذا اخذ الى ضيق واخذت الرئة الى العظم في التنفس مات العليل خاصة ان كان السبب انتقال مادة الربو والسعال الى الفرز ويصير نورا جا فانه يقتل والالتهاب يمرض فقم الحدة ورياح الافرسة اذا فطموا عن اللبن قبل وقته ويعوضوا عنه بالاذنية الغليظة فيولد فهم الارياح وقد تحدث الحدة بسبب استيلاء اليبس كما يعرض للشاخ.	١٠٠	المختارات	وحيات حادة وسرعة انتشار في العضو لادن . وعلاوة ما كان سببه الريح كثرة تولد الارياح وانتقال تمددتها وانتاع صاحبه بالاشياء العظيمة للرياح . العلاج بان كان السبب درما فيبدأ بالتصديق وسبق صاحبه لبخاخ شير عولوا في الماء الفاتر عليه دهن اللوز، وعند سكون الحمى ينقل الوضع بالماء الحار ويضمد بالادوية القوية المذكورة في باب الاورام الصلبة ويحقن العليل بالدهن الذي قد طبخ فيه اصول الخطمى ويزر الكتان ويجلس في ماء قد طبخ فيه البنفسج والياويج واكليل الملك واسمل الخطمى والقودنج ويخرج بالثيروطبات المتخذة من دهن القسط والسوسن مع الشحوم والاعاخ واما الذي سببه الرطوبة تستفرغ الرطوبة بالادوية الخاصة بصاحب الفاسل ايازة التي قد تقدم ذكرها ويسقي دهن الخروع عمل ماء الزور وينقل الموضوع باليساء التي قد طبخ فيها الشيح والقمصوم والقوتنج والقطريون والتمام والبرزنجوش والسذاب وجوز السرو وحب الغار، ويخرج بدن القسط ودهن النارين والزنق الفتوق فيه الجند بدستر والقمريون والعاقر قرحا، ويضمد بقشور الحنظل وورق الفلفل وورق الغار والسذاب والهند توتق والايهل والياويج واكليل الملك والقمام وتردما . صفحة ثمانية ع ، ورق السرو وورق الغار وقشور الحنظل وتنسق ومية وابهل من كل واحد اوقية اشق وحللت وقربيون وجند بدستر من كل واحد نصف اوقية يؤخذ منه قدر الكفاية ويجعل بدن السوسن . والرئيس منه يعطى صاحبه، معجون حب الغار والكمون ويدهن بالادهان الحارة خاصة دهن الخري قد ترقق فيه الجند بدستر وقربيون، وينقل باله قد طبخ فيه الكون وانساخواه واستقر والايهل والشيح والمرزنجوش والقمام ويلزم الرياضة ويقال من الاذنية ويجبر المولدة للرياح . واما الذي سببه اليبس ان كان اليبس الشبخوني للاذنية فيه وان كان	١٠٠	١٠٠
المختارات	العلامات - ما كان سببه بادا فهو ظاهر وما كان حذونه عن الاورام فتقدم الضربان والحمى اللازمة ثم بعد سكون الحمى بجمدة يقي في انصاب تقل ووجع ويبدأ فيجدد، وكثيرا ما يبرأ صاحبه باختلاف الدم خاصة اذا نضج الورم وانفتح . واما الذي سببه الرطوبة فيرودة الحس وتقدم التدبير الرطب وعلامات غلبة الرطوبة وان العضو اذا مسح عليه الدهن لا يشف سريعا . وعلاوة ما سببه اليوسة ان كان في شيوخ فالشيخوخة وان كان في صبي او حدث فوجود دلائل اليوسة وتقدم استفرغات ومقاساة اعلان (١) - د - الظهر	١٠٧	المختارات	كان تبعا للامراض وفي سن الحداثة فتقرق حرز الظهر بالادهان الرطبة كدهن البنفسج والنبولفر ودهن حب القطن والزبد ونحم الدجاج والبط ومع ساق البقر وخاصة الجلي، وينقل بالياه الحارة الذذبة التي قد طبخ فيها الشير المرصوص والحشاش بقشوره والبنفسج والنبولفر وجرادة القرع ويكثر من الجلوس في الآرزلت الرطبة ويتنقى بالدجاج السمين بالجوذبات الرطبة وحليب انماج وصفر البيض النيمرشت ويأكل الحس والبقلة الخفاء ويشرب من النبيذ المطبوخ بالحمضان والشراب الطرى الحلو ويطلب ويلزم السكن والراحة .	١٠٧	١٠٧

Şekil 2.

Fasıl. Kamburluk ve riyāhu'l-efrese hakkındadır.

Bu hastalık eğer başlangıcındaysa, o zaman tedavi etmek mümkün olur. Ama yerleştiğinde onun için tedavi yoktur. Kamburluk düşme ya da darbe gibi açık bir sebeple ortaya çıkar, ya da yan tarafta bir şiş ya da yayılan apse gibi bedensel bir nedenle ortaya çıkar. Sonra, onun sırtı kısa kalır ya da kamburlaşır ya da eğrilir. Taşaşsu' göğsün öne doğru bükülmesidir, eğrilme yana doğru bükülmedir ve arkaya doğru olan kamburluktur.

Ve belki yayılan yoğun gazların tutulması sebebiyle olur ve kemiklerin şeklini değiştirir ya da kaygan, gevşeten bir rutubet ya da yayılmış kasılma sebebiyle olur.

Hippokrates söyledi, büyümeden evvel her kime nefes darlığı ya da öksürük yüzünden bir kamburluk isabet etse öldürür, çünkü göğsün solunumu tamamlamak için genişlemeye gereksinimi vardır ve dar yere aldığı ve solunum sırasında akciğeri kemiğe götürdüğünde, hasta ölür, özellikle sebep nefes darlığı ve öksürük maddesinin omurlara intikali olursa ve apseye dönerse, öldürür. Vaktinden önce süttten kesildiklerinde ve yerine yoğun gıdalar verildiğinde ve onlarda yeller ortaya çıktığında, çocukların başına kamburluk ve riyāhu'l-efrese gelir. Kamburluk, yaşlı kişilerin başına geldiği gibi, kuruluğun istilası sebebiyle ortaya çıkabilir.

Belirtiler-Sebebi açık olanda, o bellidir. Şişlerden ortaya çıkmış olanda, pulsasyon ve devamlı ateş öne çıkar ve ateşin sakinleşmesinden sonra, bir süre omurgada bir ağırlık ve ağrı kalır ve sonra kamburlaşma başlar ve çoğunlukla onun sahibi, kanın farklılaşmasından dolayı özellikle şiş olgunlaştığında ve açıldığında, iyileşir.

Sebebi rutubet olana gelince, dokunması soğuktur, nemlendiricilerin tedbiri ve rutubetin üstünlüğünün belirtileri öne çıkar ve uzvun üstüne yağ sürüldüğünde, çabuk kurumaz.

Sebebi kuruluk olanın belirtisi, eğer yaşlı kişide olduysa yaşlılık ve çocukta ya da gençte olduysa, o zaman kuruluk delillerinin varlığıdır ve boşaltmalar, hastalıktan zahmet çekme, sert ateş ve yağlı uzvun kurumasının sürati öne çıkar.

Sebebi gaz olanın belirtisi, ortaya çıkan gazların çokluğu, onların intikalinde erteleme ve sahibinin gaz çözücü şeylerle fayda görmesidir.

Tedavi-Eğer sebep bir şişe, damardan kan almayla ve sahibine ılık suda eritilmiş Hint hıyırı özünü, badem yağı üzerine içirmekle başlanır. Ateş kesildiğinde o yere sıcak su yavaş yavaş damlatılır ve sert şişler bölümünde bahsedilen yumuşatıcı kuvvetli ilaçlarla sarılır ve içinde hatmi kökleri ve keten tohumu ve pişirilmiş yağ ile hastaya lavman yapılır ve içinde menekşe, papatya, sarıyonca, hatmi kökü ve yarpuz pişirilmiş su içine oturtulur ve süsen ve kust yağlarıyla birlikte ilik ve iç yağlarıyla üretilmiş kīrūṭīyyāt [balmumu ve yağ ile yapılmış merhemler] sürülür.

Sebebi rutubet olana gelince, özellikle soğuk mafsal sahipleri için bahsedilmiş olan ilaçlarla rutubet boşaltılır; tohum suyu üzerine Hint yağı içirilir; ve içinde pelin, kara pelin, yarpuz, kantaron, yabani kekik, mercanköşk, sedef otu, servi cevizi ve defne tohumu pişirilmiş sular o yere yavaş yavaş damlatılır; ve içinde kunduz hayası, ferbiyun ve yapışkanotu parçalanmış olan kust yağı ve Hint sümbülü ve zambak yağı sürülür ve ebucehil karpuzu kabukları, zakkum yaprakları, defne yaprakları, sedef otu, sedir ağacı, ardıç yemişi, papatya, sarı yonca, yabani kekik ve Karaman kimyonuyla sarılır.

Yararlı yakının sıfatıdır: Servi yaprağı, defne yaprağı, ebucehil karpuzu kabukları, kust, kara günlük ve ardıc meyvesi, her birinden bir okka; amonyak sakızı, şeytantesi, ferbiyun ve kunduz hayası, her birinden yarım okka. Bunlardan yeteri kadar alınır ve süsen yağı ile yoğrulur.

Gazlı olanlarda, sahibine defne tohumu ve kimyon macunu verilir ve sıcak yağlarla, özellikle içine kunduz hayası ve ferbiyun yarılmış şebboy yağıyla yağlanır ve içinde kimyon, anason tohumu, kekik, ardıc meyvesi, pelin, mercanköşk ve yabani kekik pişirilmiş su yavaş yavaş damlatılır; egzersiz gereklidir, yiyecekler azaltılır ve üretilmiş gazlar uzaklaştırılır.

Ama sebebi kuruluk olanda, eğer yaşlılığa bağlı kuruluk olduysa, onun için çare yoktur; eğer hastalıklara tabiyse ve gençlik yaşındaysa, o zaman sırt omurlarına menekşe ve nilüfer yağı, su kabağı ve köpük tohumu yağı, tavuk ve ördek içyağı ve özellikle dağda olan sığır bacağı iliği gibi nemlendirici yağlar sürülür ve içinde ufalanmış arpa, kabuklu haşhaş, menekşe, nilüfer ve soyulmuş kabak pişirilmiş sıcak tatlı sular yavaş yavaş damlatılır ve nemlendirici banyolarda oturması çoğaltılır ve semiz tavukla, taze cūzāblarla [şeker, pirinç ve etten oluşan bir yemek], taze koyun sütü ve yarı pişmiş yumurta sarısı ile beslenir; marul ve semizotu yedirilir, koyun etiyle pişmiş içecek ve tatlı taze şarap içirilir, güzel koku sürülür, rahatlık ve dinginlik gereklidir.^{10,p.105-7.}

Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb'da yazının konusuyla ilgili ikinci başlık omurların kırılması hakkındadır. Muhezzebu'd-dīn b. Hubel'in bu bölümde omuriliği sıkıştıran kırıkların cerrahi olarak çıkarılmasını önerdiği, ama bu girişimi tehlikeli bulduğu görülmektedir (Şekil 3).

فصل

فی كسر الفقارات

قيل ان الخرز لا تنكسر بل تعرض لكن سناسنها ربما تفتت وان انخسف
 الفقار الى داخل حتى يضغط النخاع فهو ردى فانه فان اقدم مخاطر على شق
 الجلد وأخذ العظم او جذبه ان امكن الى النسوية فهو خطر إلا انه ربما سلم العليل
 والا فيدبر الموضع الوارم .
 واما السنسنة اذا تفتت والخرزة سليمة فيشق الجلد وينزع شظاياها
 ويحاط الجلد ويعالج بما يلحم .

المختارات ٢٣٤ ج - ٤

واما الخرز السفلا في اعنى عظم الكاهل اسفل القطن والعصعص اذا
 عرض في خرزه رض فيدخل المجر اصبعه من يده اليسرى في المقعدة ويسوى
 العظم المكسور من خارج باليد اليمنى ويشد ويربط .

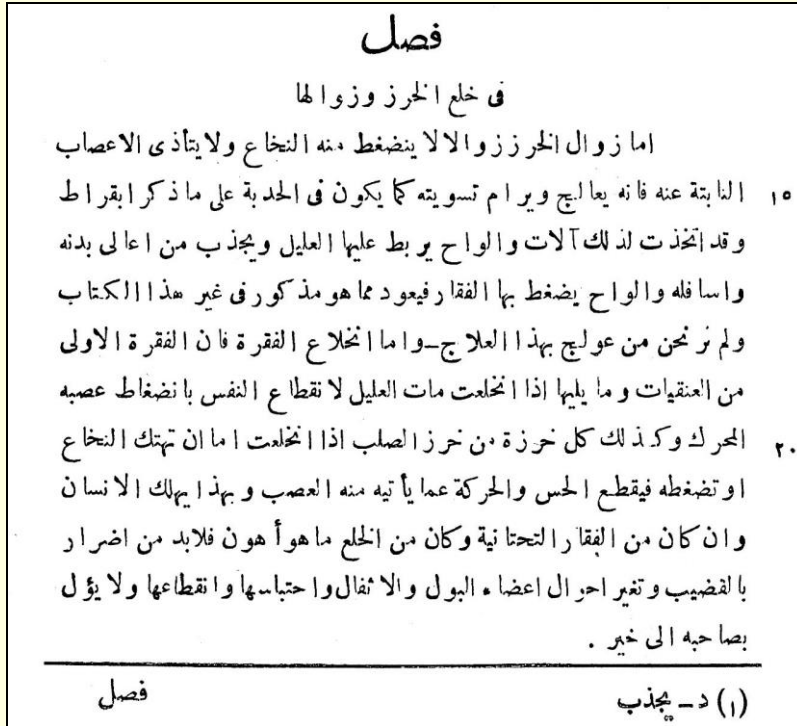
Şekil 3.

Fasıl. Omurların kırılması hakkındadır.

Söylendi ki omur kırılmaz, aksine ezilir; bununla birlikte belki onun dikenli çıkıntıları [sināsın/processus spinosı] parçalanır. Eğer omurlar [fıķār/vertebrae], omuriliği [nuḥā'/medulla spinalis] sıkıştırana kadar içeriye çökerse, o zaman bu kötü, öldürücüdür. Eğer tehlikeler öne çıkarsa, cilt yarıılır ve kemik alınır ya da

eğer mümkünse, düzeltene kadar o çekilir. O tehlikelidir, bununla birlikte belki hasta kurtulur ve kabarık olan yer geçip gider. Ama dikenli çıkıntı [sinsine/processus spinosus] kırıldığında omur [hareze/vertebra] sağlamsa, cilt yarıılır, onun kıymıkları yerinden çıkarılır, cilt dikilir ve kaynaştıran şeyle tedavi edilir.^{10,p.233-4.}

Kitābu'l-Muhtārāt fī'ṭ-Ṭıbb'ın omurga travmaları ile ilgili bir başka başlığı omurların dislokasyonu hakkındadır. Bu bölümde Muhezzebu'd-dīn b. Hubel kifoziteye neden olan posterior vertebra dislokasyonlarında nörolojik defisiti olmayan hastalar için Hippokrates'in önerdiği aletler ve levhalarla düzeltilme yapılabileceğini söylemekte, ama bu şekilde düzelen bir hasta görmediğini de söyleyerek oldukça ilginç bir saptama yapmaktadır (Şekil 4).

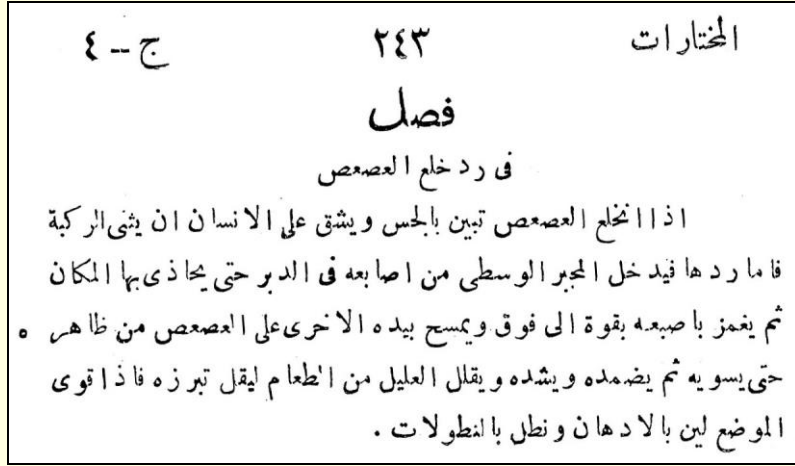


Şekil 4.

Fasıl. Omurların çıkması ve kayması hakkındadır.

Eğer omur kayarsa, omurilik bu yüzden sıkışmaz ve omurilikten çıkan sinirler incinmezse, o zaman tedavi edilir ve kamburlukta olduğu gibi, Hippokrates'in zikrettiği üzere düzelterek onarılır. Bu sebepten aletler ve levhalar alınmıştır. Hasta onların üzerine bağlanır, bedeninin yukarisından ve aşağısından çekilir, omurlar levhalar ile sıkıştırılır ve böylece bu kitabın dışında zikredildiği gibi iyileşir-Bu tedaviyle tedavi olan birisini görmedik. Omurun [fıkra/vertebra] çıkmasına gelince, eğer bu boyundakilerden ilk omur ve onu izleyense, çıktığında, onu hareket ettiren sinirin sıkışmasıyla nefes kesildiği için, hasta ölür. Yine eğer sırt omurlarının her biri çıktığında, omuriliği parçalarsa ya da onu sıkıştırırsa, o zaman, ondan sinir geldiği için his ve hareketi durdurur ve bu insanı öldürür. Eğer alttaki omurlardan biriye, daha kolay olan bir çıkıktır, sonra kaçınılmaz olarak penise [kađīb] zarar verir ve idrar ve dışkı organlarının durumu değişir. Onlar hapsolür ve kesilir. Onun sahibine hayırlı söz yaktur.^{10,p.242.}

Kitābu'l-Muhtārāt fī'ṭ-Ṭıbb'da omurga travmaları ile ilgili son başlık ise koksiks dislokasyonu ve bunun düzeltilmesi ve sonrasında alınacak tedbirler üzerinedir (Şekil 5).



Şekil 5.

Fasıl. Çıkmış kuyruk kemiğinin yerine konması hakkındadır.

Kuyruk kemiği [*'uş'uş/coccyx*] yerinden çıktığında, elle muayene ile ortaya çıkar ve insana dizini bükme zor gelir. Onun geri döndürülmesine gelince; sıkıçta orta parmağını, o yerin hizasında olana kadar makata sokar, sonra parmağını kuvvetle yukarı doğru bastırır ve diğer eli ile onu düzeltene kadar dışarıdan kuyruk kemiğinin üzerini sıvazlar. Sonra onu sarar ve sıkıca bağlar. Dışkı yapmayı azaltmak için hasta yemeğini azaltır. Eğer o yer sertse, yağlarla yumuşatılır ve sıcak kompresler yapılır.^{10,p.243.}

Tartışma

Muhezzebü'd-dîn b. Hubel'in *Kitābu'l-Muhtārāt fī't-Ṭıbb*'da omur hastalıkları, omurun çıkık ve kırıkları konusunda verdiği bilgilerin, döneminin klasik tıp eserleri olan Ebū'l-Ḳāsım Ḥalef b. 'Abbās ez-Zehrāvī'nin (ö. 1013) *Kitābu't-Taşrif li-men 'aceze 'ani't-telīf*,¹¹ 'Alī b. el-'Abbās el-Mecūsī'nin (930-994) *Kāmilu's-Şinā'ati't-Ṭıbbiyye*¹² ve İbn-i Sīnā'nın (980-1037) *el-Ḳānūn fī't-Ṭıbb*¹³ adlı Arapça eserleri ile İsmā'īl Curcānī'nin (1042-1137) *Zahīre-i Ḥ'ārezmşāhi*¹⁴ adlı Farsça eserinde yer alan bilgilerle uyumlu olduğu görülmektedir.

Muhezzebü'd-dîn b. Hubel'in döneminin tıbbi paradigmasına ya da bir başka deyişle humoral patoloji teorisine bağlı olduğu kifozun sınıflandırılması ve tedavisiyle ilgili verdiği bilgilerde görülmektedir. Kifozun başlangıçta tanınması durumunda tedavinin mümkün olabileceğini, ama ileri yaşlarda ve yerleşmiş olgularda tedavinin olmadığını bildirmektedir. Kifoza güncel yaklaşım ise XX. yüzyılın ikinci yarısından itibaren mikrobiyoloji, anestezi, kan transfüzyonu tekniklerinin ve cerrahi tekniklerin gelişmesi ile, enstrüman ve ameliyat sırasında nöral sistemin işlevini takip eden cihaz ve yöntemlerin kullanılması ile artık bu durumda değildir.¹⁵ Kifoz nedenlerini sıralarken travma ve travma dışı nedenleri saymış, travma dışı nedenlerle olan kifozda önerdiği tedavilerde ise nedene yönelik tıbbi tedavilerden söz etmiştir. Kifozun sonunda omurlarda şekil bozukluğuna yani güncel terminoloji ile deformiteye yol açacağını söylemiştir. Omurga civarında gelişebilecek şişliklerin (Yazarın burada "şişlik" olarak ifade ettiği oluşumun bugünkü terminoloji ile iltihabi ya da neoplastik kitleler olabileceği gibi tüberküloz nedenli bir kitle de olabileceği göz önünde tutulmalıdır.) de kifozu yol açabileceğini belirtmiştir. Bu güncel yaklaşımla örtüşmektedir. Yaşlılarda sık görülen, "kuruluğun istilası" olarak ifade ettiği ve sonuçta omurların kamalaşmasına bağlı kifozu çok güzel tarif etmiş ve tedavisinin olmadığını, ancak yumuşatıcı yağlar ile bir miktar hastanın rahatlatılabileceğini söylemiştir. Yaşlılarda sık görülen bu "kuruluğun istilası" durumu yaygın dejenerasyon olarak düşünülebileceği gibi bir deformitenin ilerlemiş hali olarak da ele alınabilir. Ancak bugünkü

terminolojide karşılığı dejenerasyon ya da deformite de olmayabilir. Sonuç olarak omurlarda bir şekil bozukluğu-kamalaşma-varıdır ve bu durum kifoza yol açmaktadır. Bu tespitin yapılmış olması önemlidir. Günümüzde de tüberküloz ya da paravertebral apselerin özellikle gelişme çağından önce tedavi edilmezlerse kifoza sebep olabilecekleri bilinmektedir.¹⁶ Dejeneratif sürecin omurganın sagittal profilinde kifotik değişikliklere neden olduğu da artık bilinmektedir.¹⁷ Kifoz kısmında söz ettiği görünür göğüs kafesi değişiklikleri ile kemik deformitelerinin tespiti güncel yazında sistematik olarak yer almaktadır.^{18,19} Eğrilikleri tarif ederken sadece kifotik olanları değil, özellikle şişliklerin yol açacağı yana doğru eğrilikleri yani isim vermeden skolyozu da anmış, buna yana doğru kamburluk adını vermiştir. Tedavilerden söz ederken nedenlere göre değişen, çoklu karışım tariflerini içeren yoğun bir tıbbi tedavi önerisi göze çarpmakla beraber cerrahi girişimden hiç bahsetmemesi dikkat çekmektedir. Bu durum zamanın tıp paradigmasına uygundur, ancak çağımızda konjenital, gelişimsel, dejeneratif ya da başka herhangi bir süreçte gelişen kifozun tedavisi cerrahi olarak yapılabilir. Kifoz cerrahisinin ana amacı hekim Hubel'in belirttiği şekilde gelişecek solunum sıkıntılarını engellemektir.¹⁵ Hippokrates'ten de alıntı yaparak kifoz zemininde gelişen solunum sıkıntılarının öldürücü olabileceği tespiti değerlidir.

Omurun dışı doğru çıktığı ve omuriliğin ve omurilikten çıkan sinirlerin etkilenmediği durumda, omurun yerine yerleştirilmesi için yalnızca Hippokrates'e atıfta bulunarak onun önerdiği düzeneklerin kullanılmasını önermiş, *Ḳānūn*'da¹³ ve *Zahire*'de¹⁴ yer alan kamburun üzerine elle, topukla ya da ekmekçilerin kullandığı çubukla basılarak düzeltilmesi önerilerini ise dikkate almamıştır. Öte yandan, Hippokrates'in önerdiği biçimde tedavi edilip de düzelen bir kişi görmediğini bildirmesi de oldukça dikkat çekici bir durumdur. Günümüzde cerrahi tekniklerin gelişmesi yakın zamana kadar uygulanan traksiyon ve benzeri tedavi girişimlerine gereksinimi azaltmış olmakla beraber kifoz cerrahisinin yaklaşık 40-50 yıldır yapılageldiği^{20,21} dikkate alınırsa traksiyon, topukla ezme ve benzeri yöntemlerin uzun süreler ana tedavi yöntemi olarak kullanılmış olduğu açıktır. Bu konuda günümüzde de benzer işlev görmesi beklenen sert plastikten üretilen korseler hâlâ kullanılmaktadır.^{22,23} Yani cerrahi öncesi tedavinin ana fikrinin kifozun apeksinden ters yönde kuvvet uygulamak olduğu konusunda hekim İbn Hubel ile günümüzde paralellik kurmak mümkündür. Ancak bu yöntemler ana tedavi durumundayken günümüzde cerrahiye yardımcı tedavi durumuna gelmiştir. Birinci boyun omurunun kayması sonucu solunum durması ile ölümün olacağı, sırt omurlarının çıkması sonrası duyu ve hareketin kaybolacağı, yine daha aşağıda yer alan omurların kayması ile idrar ve gaitanın hapsolacağı yani idrar ve gaita inkontinansı gelişebileceği bilgileri yukarıda adı geçen dönemin klasik tıp kitaplarında yer alan bilgilerle uyumludur.¹¹⁻¹⁴ Ayrıca kırık ve çıkıklarda omurilik hasarı olup olmasının gidişat için belirleyici olduğu bilgisi önemlidir.

Koksiks çıkığına tanının nasıl konacağı, tedavisinin nasıl yapılacağı ve tedaviden sonra gaita zorluğunun az yaşanması için yiyeceğinin azaltılması önerileri de adı geçen kitaplarda yer alan bilgilerle örtüşmektedir.¹¹⁻¹⁴

Omurga kırıkları konusunda omurun sıklıkla kırılmayacağı, ama ezileceği ifadesi ile günümüzde çökme kırığı olarak sınıflanan omur kırığı tarif edilmiştir. Spinöz proseslerin kırılacağı, omur kırıkta ve eğer tehlike söz konusu ise yani kırılan kısım omuriliğe doğru baskı uygular pozisyonda kalmışsa cildin yarılarak kırık kemiğin çıkarılması ve mümkünse düzeltilmesi, yine spinöz proses kırıklarında kırık parçanın çıkarılarak dikiş atılması önerileri de dönemin klasik tıp kitaplarında yer alan bilgilerdendir.¹¹⁻¹⁴ Bu bilgilerin de izi Aeginalı Paulus'un *Epitom*²⁴ adlı eserine kadar sürülebilir. Bu bahiste kifozdan farklı olarak cerrahi dekompresyonu göz önünde tutmuş ve tıbbi tedaviye göre ön plana almıştır.

Eserin XII. yüzyılda kaleme alındığı düşünüldüğünde Muhezzebu'd-dīn b. Hubal'ın öncüllerinin ve önemli eserlerinin ortaya koyduğu zamanın tıp paradigmasından ayrılmadığı görülmekle beraber zamanında geçerli olan her tedavi yöntem ve öneriyi dikkate almayı, sadece bazı yazarların fikirlerine eserinde yer vermesi incelenen konularda kitabın diğer bir özelliği olarak ele alınabilir. Temel olarak Hippokrates'in düşüncelerinden bahsedilmiş olmakla birlikte, omurga kaymasında onun yöntemleri ile bile tedaviden sonuç alındığının görmediğinin belirtilmesi yönüyle, bu eser belki de Hippokrates öğretilerine ilk başkaldırılardan biri sayılabilir.

Kaynaklar

1. Sümer F. Ahlat. In: Türkiye Diyanet Vakfı İslâm Ansiklopedisi, Cilt 2. İstanbul: Türkiye Diyanet Vakfı; 1989. pp: 19-22.
2. Ahlat. In: Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1. Cilt. İstanbul: Milliyet; 1992. p. 202.
3. Ahlatşahlar, Ermenşahlar ya da Sökmenliler. In: Büyük Larousse Sözlük ve Ansiklopedisi, 1. Cilt. İstanbul: Milliyet; 1992. p: 202.
4. Sümer F. Selçuklular Devrinde Doğu Anadolu'da Türk Beylikleri, 2. Baskı. Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu Yayınları, 1998. pp: 67-84.
5. İbn Ebî Uşaybi'a. 'Uyūnu'l-Enbā fi Tabakāti'l-Eṭṭebbā. [y.y?]: Matba'atu'l-Vahbiyye; 1882. pp. 304-6.
6. Gök Hİ. Musul Atabeyliği Zengiler (Musul Kolu 1146-1233). Ankara: Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Türk Tarih Kurumu Yayınları; 2013. pp. 125-6.
7. Artuk İ. Mardin Artukoğulları Tarihi. İstanbul: Gençler Kitabevi; 1944. p: 106.
8. Kitābu'l-Mukhtār. Arabic Catalogue: Vol 4 [cited 2007 Aug 4]. Available from: <http://kblibrary.bih.nic.in/Vol04/Bp084.htm>.
9. Harvey ER. Ibn Hubal. In: Selin H, editor. Encyclopaedia of the History of Science, Technology, and Medicine in Non-Western Cultures, Volume I (A-K). Berlin: Springer; 2008. pp: 1104-5.
10. Muhazzabu'd-dīn Abī'l-Ḥasan 'Alī b. Aḥmad b. Alī b. Hubal al-Baḡdādī. Kitābu'l-Muhtārāt fi't-Ṭıbb, eṭ-ṭab'atu'l-ulā, el-Cuz' er-Rābi'. Ḥaydarābād: Maṭba'atu Cem'iyeti Dā'ireti'l-Ma'ārif i'l-'Usmāniyye (Haydarabat: Osmanlı Maarif Cemiyeti Dairesi Matbaası); 1362. pp:105-7, 233-4, 242-3.
11. Aciduman A, Er U. Ebu'l-Kasım Ez-Zehravī ve eseri el-Tasrīf'te spinal travma ile ilgili bölümler. Journal of Turkish Spinal Surgery 2009;20:109-18.
12. Belen D, Aciduman A. A Pioneer from the Islamic Golden Age: Haly Abbas and spinal traumas in his principal work, *The Royal Book*. J Neurosurg Spine 2006;5:381-3.
13. Aciduman A, Belen D, Simsek S. Management of spinal disorders and trauma in Avicenna's *Canon of Medicine*. Neurosurgery 2006;59:397-403.
14. Aciduman A, Şems Ş. Cürçânî'nin ünlü eseri *Zahîre-i Harezşâhî*'de omurga anatomisi ve omurga travmaları üzerine. In: Demirci M, Temizel A, Hacigökmen MA, Solmaz S, editors. II. Uluslararası Selçuklu Kültür ve Medeniyeti Sempozyumu, Selçuklularda Bilim ve Düşünce, Bildiriler/Proceedings, 19-22 Ekim 2011, Konya, Cilt-3, Tabii Bilimler. Konya: Selçuklu Belediyesi Yayınları; 2013. pp: 249-76.
15. Diebo BG, Henry J, Lafage V, Berjano P. Sagittal deformities of the spine: factors influencing the outcomes and complications. Eur Spine J 2015;24(Suppl 1):S3-15.

16. Rajasekaran S. Natural history of Pott's kyphosis. *Eur Spine J* 2013;22(Suppl 4):634-40.
17. Ailon T, Shaffrey CI, Lenke LG, Harrop JS, Smith JS. Progressive Spinal Kyphosis in the Aging Population. *Neurosurgery* 2015;77(Suppl 4):S164-72.
18. McMaster MJ, Glasby MA, Singh H, Cunningham S. Lung function in congenital kyphosis and kyphoscoliosis. *J Spinal Disord Tech.* 2007;20(3):203-8.
19. Tsirikos AI, McMaster MJ. Congenital anomalies of the ribs and chest wall associated with congenital deformities of the spine. *J Bone Joint Surg Am.* 2005;87(11):2523-36
20. Hiroyuki Yoshihara. Rods in spinal surgery: a review of the literature. *Spine J* 2013;13(10):1350-8
21. Kabins MB, Weinstein JN. The history of vertebral screw and pedicle screw fixation. *Iowa Orthop J* 1991;11:127-36.
22. Slot GH. The significance of the Boston corset for the treatment of scoliosis and kyphosis. *Ned Tijdschr Geneesk* 1982;126(8):325-31
23. Schulze KJ, Maetzel H. Results of redression and corset treatment in Scheuermann's disease. *Beitr Orthop Traumatol* 1978;25(9):528-35.
24. Er U, Naderi S. Paulus Aeginata: review of spine-related chapters in "Epitomoe Medicoe Libri Septem". *Spine* 2013;38:692-5.

Yanya Cephesinde Hekim Yardımı:

Dr Süleyman Numan ve Balkan Felaketinde Sağlıkçı Desteği*

Physician's Help in Yanya (Ioannina) Corps: Dr Süleyman Numan and Support in Balkan Wars

H Kadircan Keskinboraⁱ, Fahriye Kamer Arasⁱⁱ, Sevtap Yıldırımⁱⁱⁱ

ⁱ Prof Dr, Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik AD, orcid.org/0000-0003-1940-1026

ⁱⁱ Hemşire, orcid.org/0000-0001-7614-2636

ⁱⁱⁱ Doktor, Sağlık Bakanlığı İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü, orcid.org/0000-0002-0766-178X

ÖZ

Balkan Harbi, Türkiye Tarihi açısından bir dönüm noktasıdır. Milli Mücadele 1912'de başlamış ve ulusal kimlik Balkan Harbiyle gündeme gelmiştir. Bu savaşta Balkanlarda büyük miktarda toprak yitirilmiştir. Osmanlı'nın Avrupa'daki kimliğinin silinmesiyle beraber getirdiği sonuçlardan diğer biri de dikkatlerin Anadolu'ya dönmesi, Türk Milliyetçiliği'nin ön plana çıkmasına sebep olmuştur.

Aralıklı olarak devam eden sert ve kanlı çatışmalardan oluşan Balkan savaşları Bulgaristan, Yunanistan, Sırbistan ve en son Karadağ'ın katılımıyla 8 Ekim 1912 tarihinde Osmanlı İmparatorluğu'na savaş ilanı ile başladı, 30 Eylül 1913'te İstanbul anlaşmasıyla sona erdi. Osmanlı Ordusu Sırbistan-Bulgaristan sınırı, Karadağ cephesi ve Epir (Yanya)-Teselya cephesinde çarpışacak üç kolordudan oluşuyordu. Trablusgarp Savaşından yeni çıkan Osmanlı Ordusu mali ve askeri bakımdan büyük sıkıntı içinde olup, ordunun stokları yetersiz, silah ve malzeme eksikliği had safhadaydı. Yanya cephesi, üç kuşatma (Edirne-İşkodra-Yanya) içinde, kuşatılan Osmanlı şehirleri içerisinde ilk düşeniydi. Yunan ordusu, Yanya'da güçlü Osmanlı direnişiyle karşılaşmasına rağmen gaip gelmeyi başardı. Osmanlı Cephesinde malzeme ve silah eksikliğinin yanında yeterli beslenmenin olmaması nedeniyle her gün açlıktan yüzlerce asker ölüyor, hastalıklar ve hastalar günden güne artıyordu. Harp sırasında birçok yaralı ve hastanın tedavisi için organize edilen sağlık hizmetlerinin başına Bağımsız Kolordu Başhekimisi Süleyman Numan Bey tayin edilmişti.

Dr.Süleyman Numan, 1890 yılında Askeri Tıbbiye'den mezun oldu. 1894 yılında Almanya'ya giderek 6 yıl Berlin 1. Dahiliye kliniğinde V.Leyden'in yanında asistan olarak görev aldı. 1900 yılında İstanbul'a geri dönerek Gülhane Askeri Hastanesi Dahiliye kliniğinde görevine devam etti. Araştırmacı ruhluydu, öğrencilerinin iyi eğitim almaları için sürekli hasta yanında sorular sorarak onları düşünmeye ve araştırmaya sevk ederdi. İyi bir Tıp Tarihi bilgisine de sahip olan Dr. Süleyman Numan'ın kendisine göre ince buluşları ve hükümleri vardı. Onun için hastalık değil hasta önemliydi.

Yanya kalesinde görev alan hekimlerin her birinden azami şekilde yararlanmaya özen gösteren Dr. Süleyman Numan, askerler arasında görülen bulaşıcı hastalıklara karşı tedbiri göz önünde bulundurarak şüpheli gördüğü olguların incelenmesi için güvenilir laboratuvarlardan yararlandı. Yanya kalesinde, şehirde ve cephede sağlık işlerini sonuna kadar büyük ciddiyetle devam ettirdi. Savaş başlangıcından sonuna kadar şehirde hastaların kalabileceği 25'den fazla çeşitli özellikte ve büyüklükte evler açtı, hasta yatağı sayısı 6.697'ye ulaştırdı. Osmanlı'nın yenilgisiyle sonuçlanan savaşın sonunda yaralı ve hastaların tedavisini tamamladı, ağır olanların tahliyesini sağladı ve İstanbul'daki görevine döndü.

Anahtar Kelime: Balkan Savaşları, Yanya Cephesi, Süleyman Numan.

ABSTRACT

Balkan War is a turning point in the history of Turkey. The National Struggle started in 1912 and national identity came up with the Balkan War. With this war, large amount of land were lost in the Balkans. Another result of losing Ottoman Empire's identity in Europe was drawing attention to Anatolia which stood out Turkish Nationalism feelings.

Bulgaria, Greece Serbia and lastly Montenegro joined the ongoing bloody Balkan wars which began with Ottoman Empire's declaration of war in October 8th 1912 and ended with Istanbul Treaty in September 30rd 1913. Ottoman Army had three corps to fight in the fronts of Serbia-Bulgaria border, Montenegro and Epirus (Ioannina)-Thessaly. The war in Tripoli was just finished. So,

* Lokman Hekim Dergisi, 2018; 8 (1): 82-90

Geliş Tarihi – Received: 23.06.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 08.12.2017

İletişim - Correspondence Author: H Kadircan Keskinbora <kadircan.keskinbora@gmail.com>

Ottoman Army was having financial and military problems; the stocks of military were insufficient, shortage for weapons and materials was too big. The number of army troops to the West and the East were under the schedule. There Ottoman cities (Edirne-Shkoder-Yanya) were occupied and Yanya was the first one to be lost. Despite the strong resistance of Ottoman Army at Yanya, Greek Army managed to get the victory. Along with weapon and material deficiency, every day hundreds of soldiers died from starvation due to lack of adequate nutrition and diseases increased. Army Corps Head Doctor Süleyman Numan is assigned to organize health care services which many wounded and patients been treated during the war.

Dr. Süleyman Numan graduated from Medical Military in 1890. In 1894 he went to Germany and during 6 years worked at Berlin 1.Internal Medicine Clinic as an assistant to V. Leyden. Dr. Süleyman Numan returned to Istanbul and started working at Gulhane Military Hospital's Internal Medicine Clinic. He had the spirit of an investigator and to give the best education for his students, he always urged them to explore by asking questions in front of patients. Dr. Süleyman Numan also had a good knowledge of Medical History and he had his own inventions and original thoughts.

Dr. Süleyman Numan was careful to exploit to the maximum from each of the physicians at Yanya Castle. Considering the infectious diseases among soldiers, he examined suspicious cases in reliable laboratories. Until the end of war, health affairs in the Castle, city and in the corp managed carefully by Dr. Süleyman Numan. From beginning to end of the war, more than 25 houses were opened in the city to accommodate patients and the number of patient beds reached 6,697. At the end of war Süleyman Numan completed his tasks and treatments and returned to Istanbul.

Key Words: Balkan Wars, Yanya (Ioannina) Corp, Süleyman Numan.

Türk tarihinde, ayrıca yarattığı etki bakımından dünya tarihinde de hazin; oldukça trajik gerçeklerinden birisi Osmanlı İmparatorluğu'nun Balkan topraklarındaki egemenliğinin bitişinde yaşanan savaşlar ve olaylar dönemidir.

Bin üç yüzlü yıllardan itibaren kültür, edebiyat, mimari, şehircilik ve daha birçok alanda Balkan coğrafyasında oluşum ve gelişimi sağlayan Osmanlı İmparatorluğu iklimi, birçok iç ve dış sebep sonucunda 1913 yılı itibarıyla ortadan kalktı. Böylece, Balkanlar'da kurulup, bölgenin adına sinen, yüzlerce yıldır yaşanarak gelişen uygarlık ve birlikte yaşam, bozulma seyrine girdi.

Balkanlar'da XIX. yüzyılın sonlarına doğru artmaya başlayan Batılı devletlerin etkisi ve baskısı, eşkıyalık olayları, siyasi ve askerî devlet idaresinin zayıflaması, 1912 yılında Balkanlar'da Türkler ve aynı zamanda Müslümanlar için, her şeyi tepetaklak eden bir sürecin başlamasına sebep oldu. Osmanlı'nın Avrupa'daki kimliğinin silinmesiyle beraber getirdiği sonuçlardan diğer biri de dikkatlerin Anadolu'ya dönmesi, Türk Milliyetçiliği'nin ön plana çıkmasına sebep olmuştur. Bu makalede, bu motivasyonla hareket eden sağlıkçılar adına Balkan Savaşında bu alanda büyük katkılarda bulunan Dr. Süleyman Numan'ın faaliyetleri ve Yanya Cephesi konu edilmiştir.

Yöntem olarak, Balkan Savaşları ve yansımalarını, halka yansıyan bazı askeri savunma ve taktik hataları, Müslüman ahalinin göç etmek zorunda kalması, yaşadığı güçlükler, sağlık sorunları, uğradıkları saldırılar, Yanya Cephesi, Dr. Süleyman Numan'ın hayatı ve özelliklerini konu alan basılı kaynaklar gözden geçirilmiş, konular arasındaki ilişkiler irtibatlandırılmıştır.

1877 -1878 Osmanlı - Rus Harbinde, yenik düşen Osmanlı İmparatorluğu, 3 Mart 1878 de Ayastefanos (Yeşilköy) Antlaşmasını imzalamak zorunda kalmıştır.^{1*} Bu antlaşmaya göre; Bosna-Hersek'in Avusturya-Macaristan İmparatorluğuna bırakılması, Sırbistan, Karadağ ve Romanya'nın tamamen bağımsız olması, Bulgaristan Prensiğinin kurulması, Doğu Anadolu'da Kars, Ardahan, Batum, Beyazıt sancaklarının Rusya'ya verilmesi, Osmanlı ülkesinde yaşayan Hıristiyanların yararına reformların yapılması kabul edilmiştir. Batılı Devletlerin araya girmesiyle bu antlaşmanın yerine Berlin Antlaşması imzalandı (13 Temmuz 1878). Berlin Antlaşması ile Osmanlı İmparatorluğu'nun karşısına, yeni Balkan devletleri çıktı. Yeni doğan bu devletler ve Yunanistan (1839'da bağımsızlığına kavuşmuştu) ülkelerini genişletmek hırsına kapıldılar. Onlar için en uygun hedef Avrupalılarca "Hasta Adam" adı verilen Osmanlı Devleti'nin Avrupa kıtasındaki toprakları idi. Hepsisi de bu topraklar ve özellikle Makedonya üzerinde hak iddia ediyorlardı.¹

* Makedonya, Yeşilköy Antlaşması ile Osmanlı İmparatorluğundan alınmış, Berlin Antlaşması ile İmparatorluğa geri verilmişti. Yunanlılar, Büyük İskender'den Bizans'ın son devrine kadar bu ülkenin daima kendilerine ait olduğunu ileri sürdüler ve burasını ele geçirmek için büyük bir gizli faaliyet ve teşkilatlanma içinde bulundular.

Osmanlı Devleti, 1908 Meşrutiyet devriminden sonra 1912 Balkan Harbi'ne kadar geçen dört yıllık devre içinde siyasi istikrarsızlık ve iktisadi çöküntüden dolayı içeride ve dışarıda birçok sorunlarla karşı karşıya kaldı. İçeride 31 Mart isyanı, parti kavgaları, Adana Ermeni hadisesi, Havran ve Arnavutluk isyanları, azınlıkların cemiyetler kurarak ayrılma faaliyetleri birbirini takip etti.²

Trablusgarp Savaşının Osmanlı devletini mali ve askeri bakımdan büyük bir sıkıntıya düşürdüğü bir sırada, Balkan Devletleri bu durumdan faydalanarak bütün Rumeli topraklarını aralarında paylaşmak için anlaşmaya başlamışlardı. Sırp-Bulgar Dostluk ve İttifak antlaşması 13 Mart 1912 de imzalandı. Buna göre iki devlet karşılıklı olarak Balkanlar'da büyük devletlerden birinin geçici olarak da olsa kuvvet kullanarak arazi ilhakına girişmesi halinde birbirlerinin toprak bütünlüklerini garanti ettiler. Ayrıca bu iki devlet Osmanlı Devleti'ne karşı birleşiyorlardı. Bulgaristan Yunanistan'la da anlaşma yapmanın yollarını arıyordu. 29 Mayıs 1912'de iki devlet arasında bir ittifak imzalandı.³ Bu ittifak da sadece Osmanlı Devleti'ne yöneltilmiştir. İttifak anlaşmasının ek bir deklarasyona göre Yunanistan'ın Girit meselesi yüzünden Osmanlı Devleti'ne savaş açması halinde Bulgaristan herhangi bir yardımda bulunmayıp tarafsız kalacaktı.² Çok geçmeden Karadağ-Sırbistan ittifak anlaşması ile Balkan birliği tamamlandı. Diğer yandan Arnavutluk ayaklanması da bölgeyi karışıklığa sürüklemişti. Karadağ-Sırbistan ittifakının imzalanmasından iki gün sonra, 8 Ekim 1912'de, Karadağ Osmanlı Devletine savaş ilan etti. Balkanlı müttelikler 13 Ekim'de Bâbıaliye bir nota göndererek, Rumeli'ye özgürlük verilmesini ve vilayetlerin milliyetler esasına göre ayrılmasını istediler. Osmanlı hükümeti bu notaya karşılık savaş ilan etti.³

Bunun üzerine 17 Ekim'de Bulgaristan ve Sırbistan'ın, 19 Ekim'de de Yunanistan'ın Osmanlı devletine savaş ilan etmeleriyle Balkan savaşlarının birinci safhası başladı. Osmanlı devleti savaşa çok kötü şartlar içinde girmişti. Ordunun özellikle geri ulaşımı ve ikmali kötüydü. Savaştan hemen önce, 75.000-80.000 talimli asker ordudan terhis edilmişti.³ Ancak, bu sadece bir yanığı olarak değerlendirilmemelidir; çünkü orduda hem huzursuzluk, hem de iase güçlüğü vardı. Savaşın ilk gününden itibaren de yiyecek ve giyecek tedarikindeki sıkıntılar devam etti. Bunun yanı sıra, seferberlik ve yağma işleri de zamanında yapılamadığı için Türk orduları birçok yerde gafil avlandı.²

Dört Balkan Devletinin, (Bulgaristan, Sırbistan, Karadağ ve Yunanistan) Osmanlı Devleti'ne karşı giriştiği savaş sonunda hemen hemen bütün Rumeli topraklarımız elden çıkmıştır. Yanya, İşkodra ve Edirne kendisinden çok daha üstün durumda olan düşmanlara karşı savunmada bulunmuştur.⁴

Balkanlardaki Osmanlı ordularından Doğu ordusu Bulgarlara, Batı ordusu ise Sırlara karşı savaşıyordu. Doğu ordusu Bulgarlar karşısında çok çabuk bozguna uğradı; bu yenilgide, derlenip toparlanmadan düşmana saldırı emri almış olmaları önemli bir etkeni. İlk yenilgiden sonra, Ekim 1912 sonlarında, Babaeski-Lüleburgaz hattına çekilen ordu, burada Bulgarlarla yaptığı ikinci muharebeyi de kaybedince Çatalca hattına kadar çekildi. Batı ordusunun ana kısmını İştip-Üsküp dolaylarında Zeki Paşa komutasındaki Vardar ordusu meydana getiriyordu. Bunun sağ kolu Bergalniça ve Struma ovalarına ve sol kolu Priştina dolaylarına kadar yayılmaktaydı.⁴ Batı ordusunun diğer kısımları Kozan-Alasonya ve Yanya bölgesinde bulunuyordu. Yunan sınırı üzerinde bulunan bu kuvvetler Yunan ordusuna göre oldukça küçüktüler. Batı ordusu da fazla bir varlık gösteremedi; Ekim sonlarında Kumanova'da Sırlara yenilerek Manastır'a geldi. Sırlar Üsküp'e girdiler. Diğer yandan Kasım ayı başında Selanik'i ele geçiren Yunanlılar, donanmaları ile Bozcaada, Limni, Samotraki ve Taşoz adalarını işgal ettiler.^{2,5} Adaların elden çıkması Osmanlı devletinin Makedonya ile denizden olan bağlantısını kesmişti. Yenilgilerin birbirini takip ettiği bu günlerde, sadece Karadağlıların kuşattığı İşkodra ile diğer Balkanlı devletlerinin kuşattığı Edirne ve Yanya düşmana karşı direnmekteydi. Türk kuvvetleri bozguna rağmen Çatalca hattında büyük başarı göstermiş, ayrıca İşkodra'da Hasan Rıza Paşa, Edirne'de Şükrü Paşa, Yanya'da Esat Paşa ve denizde Hamidiye süvarisi Rauf Bey (Orbay) subay ve erleriyle büyük ün kazanmışlardı.⁵

Balkan Savaşı Osmanlı Devleti için genel olarak bir felaket olmakla birlikte, savaşın 3 Aralık 1912 mütarekesine kadar olan safhası daha da büyük felaketlerle doludur. Balkan Savaşı sırasında iase, sağlık vb. konulardaki durumu anlamak için, Osmanlı Ordusunun savaşın başlamasından kısa bir süre sonra Çatalca hattına çekildiği sırada Yemen'den adı geçen göreve çağrılan devrin Genelkurmay Başkanı Ahmet İzzet Paşa'nın hatıralarından bir kısmı okuyalım: *"Karargâhın yerleştiği Hadımköyü'ne giderken Yeşilköy istasyonunda binlerce kolera hastasının ölümlerle kucak kucağa, açıkta yattıklarını gördüm. Doktor Bafralı*

Yanko Bey'e çıkmak istedim. Yanındakilerin toplam olarak beş kişiden ibaret, hastaları ise 5.500 kişi olduğundan, fazla bir şey beklenilmemesi gerektiğini söyledi. Savaş hatlarına gittik. Bir binbaşya durumu sordum. Son nefese kadar çalışılacağını, fakat asker aç olduğundan zorlukla silâh kullandığını söyledi. Gerçekten savaşın başlamasından beri ağzına et koymayan askerin, kuru ekmek bile bulamadığı günler vardı.” Hatırat çığlık çığığa devam eder: “Ordu başkent in kapısında olup, deniz ve trenle de başkent bütün ülkeye bağlı iken bu sefalet akılları durdurur”.⁶

Kızılay Genel Merkezi 10 Ekim 1912 (27 Eylül 1328) tarihinde yaptığı toplantıda hastaneler kurulması için hemen teşebbüse geçilmesini kararlaştırdı.⁷ Savaşın aniden çıkması üzerine, Ordu Sağlık Dairesiyle yapılan görüşmeler sonunda Kızılay'ın hastane açacağı yerler tespit edildi. Kızılay bazıları seyyar olmak üzere Lüleburgaz'da 150, Edirne ve Selanik'te 200, Üsküp'te 140, Alasonya, Yanya, Manastır ve İşkodra'da 100'er yataklı sekiz hastane açmak amacıyla sağlık heyetlerini yola çıkardı.⁷ Ne var ki, Kırklareli yenilgisi sonucu Rumeli'ye giden demiryolunun bozulup yolların kapanması ve ayrıca Yunanlıların adaları işgal ederek Makedonya ile olan bağlantıyı kesmeleri Balkanlara yapılacak sağlık yardımlarını aksattı.⁷ Savaş dolayısıyla Lüleburgaz, Alasonya, Yanya ve Manastır'da hastane açmak mümkün olamadı. Demiryolunun kapalı olmasından dolayı bu dört hastaneye tahsis olunan sağlık malzemesi deniz yoluyla gönderilmeye çalışıldı, fakat bu sırada Selanik, Ayasaranda, Dıraç ve Şengin limanları Yunanlıların eline geçtiğinden malzeme ve sağlık ekipleri ulaştırılmadı. Böylece 1,5 aydan fazla faaliyette bulunup Üsküp hastanesi dışında diğer hastaneler faaliyete geçemedi. Bu arada Edirne Hastanesi için sevk edilen eşya ve malzeme yolda yağma edildi.⁸

Ordu geri çekilirken sağlık malzeme ve levazımının çoğu da düşman eline geçmişti. Bütün çabalara rağmen kuşatma altındaki Edirne'de sağlık malzemesi sıkıntısı çekilmekte ve büyük bir sefalet hüküm sürmekteydi.⁸ Edirne'ye bir yardım heyeti gönderilmesi için Bulgaristan'a yaptığı müracaatın reddedilmesinden sonra Kızılay, Alman Kızılhaçına başvurarak masrafı Kızılay'a ait olmak üzere bir heyet teşkil edilmesini rica etti. Alman Kızılhaçı tarafından hazırlanan heyet Sofya'ya kadar gelebildi ama Bulgar Kızılhaç başkanı olan Bulgaristan kraliçesi, Alman imparatoriçesi tarafından yapılan müracaata rağmen heyetin Edirne'ye girmesine müsaade etmedi.⁹ Daha sonra, 3 Aralık'ta yapılan mütareke gereğince Bulgaristan, Kızılay Darülfünun (Üniversite) hastanesi başhekim Dr. Derviş Bey aracılığıyla bir miktar sağlık malzemesinin Edirne'ye gönderilmesini kabul etti. Edirne Bulgarlarca işgal edildiği zaman Dr. Bahaeddin Şakir Bey, Cenevre Sözleşmesi hükümlerine aykırı olarak, Bulgarlarca hapis ve esir edildi.⁹

Balkan savaşlarında Mısır ve Hindistan kızılayları Türkiye'ye muhtelif heyetler gönderiler. Mısır Kızılay'ının ayrı ayrı gönderdiği dört heyet Beylerbeyi, Ayastafanos, Maltepe, Sancaktepe ve Yedikule'de sabit ve seyyar hastaneler tesis ederek faaliyette bulundular. Özellikle Edirne'nin düşmesi üzerine perişan bir halde ortada kalan hasta ve yaralı askerlerle göçmenlere yardımcı oldular.⁹

Kızılay'a bağlı olarak çalışan esir komisyonu bir yandan Belgrad'daki Uluslararası Esir Komisyonu aracılığıyla Balkan devletleri Kızılhaçlarından Türk harp esirlerinin listelerini temin etmeye çalışırken, aynı zamanda, Sıhhiye Nezareti'nin bildirdiği yabancı esirlerin adlarını bu komisyona gönderiyordu. Balkan devletlerinden henüz herhangi bir liste gelmeden Kızılay, Osmanlı ordusu nezdindeki Bulgar esirlerinin listesini Belgrad'a göndermişti. Buna karşılık Bulgaristan, savaşın son günlerine kadar listeleri elinde bekletti, büyük kısmını barıştan sonra gönderdi. Diğer devletler arasında, ilk liste Sırbistan Kızılhaçından gelmişti; burada 10.500 hasta ve yaralı esirden bahsediliyordu.⁹ Yunanistan'ın gönderdiği liste tam değildi; sadece 725 subayın ismi geçiyordu. Karadağ ise, yalnız 92 subayın ismini bildirmişti.^{4*} Kızılay, esir listeleri geldikçe esirlerin isimlerini

* Edirne'de Bulgarlar tarafından esir edilen Türklere yapılan muameleler hakkında fikir edinmek gereklidir: Epler ve bir kısım subaylar Tunca üzerindeki adacıkta Sarayıç'inde toplattırılmıştı. Kismen bataklık olan bu adacıkta binlerce insanın toplanması, Bulgarlarca bir emniyet tedbiri olarak tefsir olunabilirse de, bu tedbir pek zalimane olmuştur. Edirne de Tunca Adasında 5000 esir Türk askeri öldürülmüştür. Sarayıç'inde 15.000 esir Türk Askeri ve 5.000 ahalinin çoğunluğu açlık, süngü darbeleri ve kurşunla şehit edilmişlerdir. Yabancı muhabirlerin, ölüm ve elem adası adını verdikleri bu adacıkta, Türk esirlerinin durumu, tüyler ürpertici facialarla doludur. Dr. Rifat Osman'ın hatıralarından: “Sukutun 2. Günü, Mihal Köprüsü üzerindeki hanemden, misafirin Dilâver Hazar Bey'le birlikte, on Bulgar neferi ile alınarak Sarayıç'ine götürülmek üzere uzaklaşırken, eşyalarımın, kitaplarımın yağma edilmekte olduğunu görüyordum. Sarayıç'inde adalet kasrının yanına vardığımızda şark cephesi zabitan ve efradının ekserisinin yerlerde yatmakta ve yağmakta olan hafif yağmur altında ıslanmakta olduklarını gördüm. Kaputlarının gasptan kurtarmaya muvaffak olan zabitan ve efradımız bahtiyarlar sırasına geçmişler ve bütün geceyi aç oldukları halde yağmur altında geçirmişlerdir.

gazetelerde yayınlayarak bunların yakınlarını haberdar ediyordu. Daha sonra tamamlanan listelere göre Bulgaristan'da 70.360, Yunanistan'da ise 60.000 Türk harp esirinin bulunduğu anlaşılmıştı. Kızılay Esir Komisyonu'nun faaliyeti Kasım 1913'e kadar devam etti. Barış antlaşmasının imzalanmasından sonra, Ekim 1913'te, Dr. Süleyman Numan Paşa (daha sonra Sıhhiye-i Askeriyede Sahra Sıhhiye Müfettişliği yapmıştır) başkanlığındaki bir heyet Ruscuk civarındaki Türk harp esirlerinin yardımına gönderildi. Süleyman Numan Paşa Kızılay'a verdiği raporda, Türk esirlerinin hastalık ve bakımsızlık yüzünden ne kadar güç şartlar altında yaşadıklarını ayrıntılı biçimde anlatmıştı.^{4,9}

Balkan savaşı diğer yandan büyük bir göçe de sebep oldu. Özellikle 25 Ekim'de, Kırklareli bozgunundan sonra ordunun geri çekilmesiyle birlikte, Bulgar asker ve çetelerinin mezaliminden kurtulmak isteyen halk, kasaba ve köyleriyle bütün eşyalarını terk ederek muhtaç bir halde Anadolu'ya doğru göçe başladılar. Göçmenler büyük bir yokluk ve sefalet içine düşerken, geride kalanlar da mezalime uğruyordu.⁹ Rumeli göçü o kadar yoğun ki, birkaç gün içinde İstanbul'da bütün camiler, mescidler ve medreseler göçmenlerle doluyordu. Binlerce göçmen, hayvanları ve arabaları ile günlere e meydan ve sokaklarda, kale diplerinde aç ve yardıma muhtaç bir halde bekliyorlardı. Ordunun ihtiyacını karşılamakta güçlüklerle karşılaşan Osmanlı hükümetinden bu konuda fazla bir şey beklenemiyordu.*

Ordunun Kırklareli'den çekilmesinden sonra İstanbul'a gelen yaralı sayısı artarken, aynı günlerde Çatalca'da kolera salgını görülmeye başlandı. Birkaç gün hafif seyreden kolera; kısa zaman içinde Çatalca hattında Ye özellikle Hadımköy bölgesinde yığılmış, aç, çıplak ve idaresiz on binlerce kişi arasında hızla yayıldı. Öyle ki, sadece 15 Kasım için kayda geçebilen miktar bir gün içinde 2786 hasta ve 817 ölüyü bulmuştu.¹⁶ Alınan bu tedbirlere' rağmen, Balkan Savaşı'nın ilk döneminde sağlık hizmetleri son derece yetersiz kaldı! Salgın hastalıklar nedeniyle ciddi kayıplar verildi. Savaşın ikinci döneminde sağlık hizmetleri eskisine oranla daha düzenli yürütüldü. Askeri Sıhhiye Dairesi ve Hilal-i Ahmer tarafından yapılan yeni düzenlemelerle, kolera ve tifo aşuları uygulanarak salgınlar çok büyük tahribata sebep olmadan önlenebildi.¹⁶ Ordu Sağlık Dairesi ilk tedbir olarak koleralılara temas eden askerlerin binlercesini İstanbul'a sevk etmeye başladı. İstanbul'a gelen koleralıların iâşesi Kızılay'ca karşılandı. Diğer yandan, Çatalca hattı üzerinde kalan ve İstanbul'a sevk edilemeyen askerlerin tedavileri için, hastalığın en fazla görüldüğü Hadımköy civarında, Kızılay çadır ve barakalarda 250 yataklı bir hastane açtı.⁹

Yanya Savunması

Sarayiçi'nde başlayan tahammülsüz esaret hayatının ikinci günü, zabıtana bir ekmeğin dörtte biri verildi. Efrat ise aç. Bir kaç saat ıslanması ile yenilmesi mümkün olan bu ekmekler kim bilir kaç gün evvel pişmişler, üst kabukları yemyeşil, içleri küf kokulu, kurtlu... Sarayiçi'ndeki efrat arasında günlük 20-30 kişi ölmeye başladı." Fransız askeri yazarı Plaron De Mandesir'in Edirne'nin muhasara ve zapt kitabında yazdıklarına merhum şöyle cevap veriyor. Albay'ın yazdığı en şayân-ı itimat zevatın teminatına nazaran Tunca Adasındaki Türk esirlerine karşı şu tarzda hareket olmuştur: Birinci gün sekiz nefer başına bir ekmeğin, ikinci gün dört nefer başına bir ekmeğin, Albay kitabında "Türkler ağaç kabuklarını yemek için değil su kaynatmak ve otları pişirecek ateş yakmak için soyulduğu ve bu gibi muhasara harplerinde, kolera, dizanteri gibi salgınların büyük yorgunluk ve mahrumiyetler neticesinde zuhuru pek tabii olduğu." demektedir, Merhum doktor ise: "Esir efrat, ağaç kabuklarını ateş yakmak için değil, çiğnemek, gevelemek için kopardılar. Eğer bu cehennemî karargâhı ziyaret etti iseniz dikkat olunmadı mı ki, yakılmaya müsait, ince dallar, o muhitin bodur ağaçlarının dallarında pek çok idi, saniyen: Kabukları soyulan ağaçların, el yetişen ince dallarını bırakıp ta birbirlerinin omuzlarına çıkarak, yüksek kabukları sökmekte ne mantık tasavvur edersiniz. Evet... Bedbaht Türk askerleri yediler, ellerine ne geçtiyse yediler ve öldüler. Dizanteri, o kadar müthiş felaket verdi ki, Bulgarlar, kolera var.." diye kaçtılar. Yalnız Sarayiçi'nde köprübaşında nöbetçi bıraktılar. Halbuki hastalık, gıdasızlık üzerine soğuk ve açlık idi. Sarayiçi'nde sağ kalanlara çadırlar, ölenlere de oradaki taş sütunun şark tarafındaki saha, ebedî bir medfen (gömü) oldu (s.134.)" Albay Plaron ve Mandesir'in yazdıkları doğru değildir. Fransız Journal gazetesi muhabiri Sarayiçi'nin durumunu şöyle anlatıyor: "Tunca'nın iki kolu arasında bir ihtimal 2000 bedbaht sürünüyor ve inliyor, bu terk edilmiş adayı, sakatlar, ölümler, can çekişen hastaların, karanlık, korku veren bir ikametgâhı haline koyuyordu. Adanın toprağı sarı, etrafa pis bir koku yükseliyor. Tahminen üç metre yüksekliğinde, kabukları soyulmuş ağaçlar garip bir cenaze alayı teşkil ediyordu. Esirler henüz hayatta olduğunu gördüğüm 140 ceset toplamışlardı. 26 Mart' tan beri her fecrin mahsulünü bu kurbanlar teşkil ediyordu. Esirlerin bir kısmı hendek kazmaya memur edilmişlerdi. Onlar vazifelerini bitmesinden evvel, kendilerinin gömülecekleri, derin ve geniş mezarlar kazıyorlardı. Diğerleri büyük yığınlar teşkil eden cesetleri taşıyorlardı. Elleri, dudakları, göz kapakları simsiyah olan cesetler, matemi bir manzara arz ediyorlardı. Bazı defa ölmüş zannı ile, hendeğe atılmak üzere kaldırılanlar birden bire hareket ediyor, onlar o vakit ayrı tarafa konuyordu. Oh! Çok zaman değil birkaç dakika sonra, zayıf bir ses cesetler donmuş bu karanlık derinliklerden zayıf bir inilti onun da son nefesini aldığını bildiriyor".⁴

* Kızılay, Erzurum valisi Reşit Paşa'nın konağını kiralayarak 1913 yılının ilk günlerinde, burada bir Göçmen (muhacirin) hastanesi açtı. Dr. İbrahim Bey'in başhekimliğini yaptığı 100 yataklı bu hastanede Dr.Feyzullah Bey, Dr.Cemal Bey, eczacı Mehmet Hamit efendi ve Kâtip Ali Galip Bey'den başka 4 kadın ve 5 erkek hastabakıcıyla 3 hademe görev aldı.⁸

Bu inanılmaz bozgun sırasında sonuna kadar direnen, ancak, yiyeceği ve askeri malzemesi tükenene kadar mücadele eden, teslim olmayan, İşkodra, Edirne ve Yanya'dır. Bir ay içinde Osmanlı'nın bozgunu ile sonuçlanan 1. Balkan Savaşı'nda, Yanya Kalesi, Esat Paşa ve kardeşi Vehip Bey komutasında, askerin yiyeceği ve cephanesi tükenene kadar direnmiş ve 6 Mart 1913 de teslim olmak zorunda kalmıştır.^{10*} Yunanistan Velihaht Prensi Konstantin ve Albay Metaksas komutasındaki Yunan Ordusu defalarca saldırmasına karşılık her defasında başarı ile püskürtülmüş, Yanya'dan gelen zafer haberleri İstanbul'da büyük heyecanla takip edilmiştir. Esat Paşa mücadeleyi bırakmamıştır. Dört buçuk ay boyunca Osmanlı Ordusu asker sayısı bakımından kendisinden üç misli, ateş gücü bakımından da beş misli büyüklükteki Yunan Ordusuna başarı ile direnmiştir.¹⁰ 06 Mart 1913 günü mermisi biten son top da susunca, Osmanlı Askerleri beyaz bayrakla teslim olacaklarını bildirmişler ve Osmanlı'yı temsil eden Kaymakam Fuat Bey'le bu iş için görevlendirilen bir Yunanlı subay arasındaki görüşme ile teslim protokolü yapılmıştır.¹⁰

Ertesi gün Yanya'ya giren Velihaht Konstantin, Almanya'daki Harp Akademisi'nden sınıf arkadaşı olan Esat Paşa'ya ve kardeşi Vehip Bey'e büyük bir saygı göstermiştir. ** *"Kahramanların kılıcı alınmaz"* diyerek kaleyi ve şehri teslim almıştır.¹⁰

Osmanlı ordu birlikleri, Balkan topraklarının birçok tarafında, sınırlardan saldıran düşman birliklerine karşı koymak için koşturdu durdu. Vatanın birçok yerinden gencecik insanlar, orduya katılıyor, Balkan diyarında buluşuyorlardı. Bu sırada birçok sahada, askerî hatalar, aldanmalar ve korkaklık gibi sebeplerle düşman birlikleri zafer kazanmaya başladı. Atina yönünden, sınırı geçerek Osmanlı topraklarına giren Yunan ordusunun bir parçası, Osmanlı askerleri ile yapılan çatışmalar sonunda Yanya önlerine gelmişti.^{10***}

Epir bölgesindeki savaşlarda Esad Paşa'nın askerlerini püskürten Yunanlar, Vehip Bey'in savunduğu Yanya'yı kuşattılar. Yanya'ya yapılan hücumda başarılı olamayan ve ağır kayıplar veren Epir Ordusu Kumandanı General Sabuncakis 20 Ocak'ta görevden alındı.¹¹ Yanya'yı kuşatan Yunan ordusunun kumandasını Velihaht Konstantin üstlendi. Osmanlı kuvvetleri başarılı şekilde şehri ve kaleyi savunuyorlardı. Erzak, silah ve cephane sıkıntısı yoktu. Bu nedenle Vehip Bey'in aniden cephanesinin bittiğini ilan ederek Velihaht Konstantin'le teslim şartlarını görüşmesi pek çok çevreyi şaşırttı.¹¹ Vehip Bey kumandasındaki Osmanlı askerleri ve savunmaya yardım eden Arnavut gönüllüler 6 Mart'ta şehri terk ettiler. 10 Mart'ta Atina'daki Alman maslahatgüzarı Yanya'nın beklenmedik şekilde teslim olmasıyla ilgili olarak kulağına gelenleri Berlin'e bildirdi.¹¹ Maslahatgüzarın duyduğu dedikodulara göre, savaştan az zararla çıkabilmek için Babıali bir Yunan-Bulgar anlaşmazlığına bel bağlamıştı. Yunanistan'ın sempatisini kazanmak ve Bulgaristan'a karşı müşterek hareket etmek için İstanbul'dan gelen emir üzerine Vehip Bey şehri boşaltmıştı.¹¹

Yanya'da yaşanan sağlam direnişe yakışmayacak bir şekilde, bir zaman sonra şehrin teslim edilmesi, başka bazı Osmanlı şehirlerinde de yaşanacak olan oldukça trajik ve acı olaylardan biriydi.

Yanya'yı savunurken yaralanan Türk askerleri önce otomobillerle Preveze'ye; oradan da İstanbul ve İzmir'e getirildi. Otomobillerle Yanya'dan Preveze'ye 2350 kişi sevk edildi, bunlardan 500'ü askerdi.⁹ Balkan Harbinde, Kızılay'ın tesis ettiği hastanelerde 36.772'den fazla hasta ve yaralı tedavi edilmişti. Hastane

* Yanya'nın düşmesi İstanbul'da çok ağır bir hava yarattı. Esat Paşa'nın dört ay kahramanca direnmesi ve Yunanlıların faydasız çabaları, Yanya'nın ebediyen ayakta kalacağı kanısını oluşturmuştu. Aynı kanı, Edirne ve İşkodra için de yaygındı. Osmanlıların hemen her yanda uğradıkları yenilgiler, bu üç müstahkem şehrin kahramanca direnişi karşısında neredeyse unutuluyordu. Bu direnme bir taraftan Türk ordusunun şerefini kurtarır ve Osmanlı İmparatorluğu için bir teselli ve kuvvet kaynağı olurken öte yandan da yapılmakta olan barış görüşmelerinde, hükümete, müttefiklerin isteklerine daha enerjik ve kendinden emin bir biçimde karşı koyma imkanını sağlıyordu. Müstahkem şehirler düşmediği sürece, Balkan müttefikleri, iddialarını belirli ölçüde frenlemek zorundaydı. Osmanlı ise kendisine önerilen ağır koşullardan bir kısmını reddetme hakkını kazanıyordu. İşte bu diplomatik mücadelenin en hararetli anında Yanya ansızın düştü.

** Çanakkale Savaşlarında Mustafa Kemal'in de komutanı olan Kumandan Esat Paşa Yanya'lı olduğu için 6 ay süren esaretinde kendi baba evinde ikamet etti. Daha sonra Çanakkale Savaşları'nda Alman Komutan'ın yanında Türk komutan olarak görev yaptı. Mustafa Kemal'in Anafartalar Komutanlığı'na getirilmesini sağlayan Esat Paşa, Mustafa Kemal tarafından çok sevilen ve sayılan bir komutandır.

*** Yunan ordusunun zafer haberi bütün Avrupa'da heyecan yaratmış, Yunanistan Kralı Yorgo'yu ilk kutlayan da Türk dostu olarak bildiğimiz, şerefine yaptırılan Alman Çeşmesi hâlâ Sultanahmet Meydanı'nda duran Alman İmparatoru 2. Wilhelm olmuştur.¹⁰

kayıtlarının düşman eline geçmesinden dolayı İşkodra, Yanya, Edirne, Üsküp ve diğer bazı hastanelerde ne kadar hasta ve yaralı tedavi edildiğini öğrenmek mümkün olamamıştı.⁹

Dr. Süleyman Numan (Paşa)

Dr. Süleyman Numan (1868-1925), çok iyi bir eğitim almış, kendini gayet iyi yetiştirmiş, tababeti çok seven ve kendini işine adanmış bir şahsiyetti. Askeri Tıbbiyeden 1890 yılında yüzbaşı rütbesiyle mezun oldu.¹² İki yıl "teşrih-i marazi" (hastalık analizi) arkasından da bir buçuk yıl "fenni tedavi" muallim muavinliği yaptıktan sonra 1894'te öğrenimini tamamlamak için Almanya'ya gönderildi. Altı yıl Berlin'de Birinci Dahiliye servisinde V. Leyden'in yanında çalıştı.¹² İstanbul'a 1900'de döndüğünde Dahiliye Servisi Muallimi, 1901'de de Mekteb-i Tıbbiye-i Mülkiye'ye (sivil tıp okulu) Genel Hastalıklar (emraz-ı umumiye) hocası olarak atandı.¹² Fransız-Alman hekimliği çekişmesi, askeri-sivil tıbbiye gerginliği nedeniyle kendisine karşı yapılan direniş ve reaksiyonları sabırla karşıladı, azimli ve olgun gayretlerle bu sıkıntılarla mücadele etti. Gayet temiz giyinir, hastalara ve mesai arkadaşlarına saygı dolu ifadelerle hitap ederdi. Hastalara yapılması gereken bakım ve temizliğin yerine getirilmemesine tahammül edemezdi. Öğrencilere daima soru sorar, bu sorularla öğrenciyi düşünmeye sevk ederdi. Düşünce özgürlüğüne çok saygılıydı. Asistan ve öğrencilerin kendi fikrine muhalif ve aykırı kanaatine hiç kızmaz, yeni bir fikir ortaya atmalarına sevinir, söyleyen kişiyi överdi. Bilimde dogmalara bağlanmanın doğru olmadığını, her fikir ve kanaatin tartışılabileceğini, daha doğru bir fikri duyunca inat göstermeden kabul etmek gerektiğini söylerdi.¹²

Bin dokuz yüz on iki Balkan Harbinde Garp Ordusu emrinde Yanya Kalesi Baştabipliğine atandı, beş arkadaşından oluşan ekibiyle Yanya'ya ulaştığında, savaş tüm şiddetiyle sürüyordu, Loros düşman eline geçmişti.¹² Ortam yaralı ve hastayla doluydu. Ağır ve ameliyata muhtaç yaralıları bir araya topladılar, cerrahlara teslim ettiler. Yığılmış hasta ve yaralıları yerleştirmek üzere Yanya içinde elverişli bina tahsisine, bulunanları temizletmeye ve hasta barındıracak hale getirmeye, malzeme toplamaya, mutfak tesisine başladılar. Dr. Süleyman Numan'ın belinde her biri yarım arşın uzunluğunda 20 ev anahtarı ile dolaşması görülecek bir haldir.¹² Kısa sürede üç tane hastane oluşturdular; Sultaniye, Papazoğlu, İtalyan yetimhanesini diğerleri izledi. Kısa bir süre sonra yatak sayısı 4500'e ulaştı (Yanya düştüğünde ulaşılan hasta yatak sayısı 6697'dir).¹³ Savaş devam ettiği sürede gerek dışarıdan gelen hekim arkadaşları, gerek merkezde bıraktığı ekip arkadaşlarıyla beraber Yanya'nın düştüğü 20 Şubat 1912 tarihine kadar 25.385 hasta ve yaralı tedavi ettiler.¹² Dr. Süleyman Numan, gerek ahali ve gerek asker arasında ortaya çıkan veya ortaya çıkacağından şüphelenilen bulaşıcı hastalıklara karşı her türlü karantina ve koruyucu tedbirleri oluşturdu; basit fakat emin laboratuarlardan ve uzmanlardan azami ölçüde yararlandı.¹²

Balkan Savaşından sonra Bulgaristan'daki Türk esirleri büyük bir sefalet içinde hastalık ve bakımsızlıktan ölüyor, hastalığa yakalanan kurtulamıyor, bir kısmı da ölümü bekleyen arkadaşlarını izleyip maneviyatı bozarak kendini ağaca asmak suretiyle intihar ediyordu.¹² Türk esirler, savaştakinden daha fazla telef olmaya başlamıştı. Sofya Büyükelçimizin durumu bildirmesi üzerine Askeri Sıhhiye Dairesinde, General İsmail Besim Paşa başkanlığında komisyon toplandı. Komisyon üyelerinden savaştan sonra Gümüşsuyu Asker Hastanesi Baştabipliğine atanmış bulunan Süleyman Numan, "Esirler Kampı"nda görev almayı istedi; ölümle pençeleşen askerlerimizin durumunu kısa bir zamanda düzeltti.¹²

Başarılarıyla ismi öne çıkan Dr. Süleyman Numan Paşa, Harbiye Nezareti Sıhhiye Dairesi Başkanlığına atandı. Bir yandan Fakülte'deki derslerine devam ederken bir yandan da askeri sıhhiyenin ıslahına çalıştı. Zorunlu tifo ve kolera aşılı yaptırdı. Böylece Büyük Harpte ordumuzda tifo salgınları çok daha az oldu.^{12*} Dr. Süleyman Numan Paşa, Harbiye Nezareti Sıhhiye Dairesi Başkanı olarak Birinci Dünya Savaşı'nda ordu sıhhiye hizmetinin büyük bir düzen ve başarı ile yürütülmesini sağladı.

Dr. Süleyman Numan Paşa, Malta'dayken diğer sürgünlerin sağlık sorunlarıyla ilgilendi ve onları tenis oynamaya, denizde yüzmeye ve güneşlenmeye alıştırdı. Bu alışkanlıklar sürgüne gelenler için çok yeni davranış biçimleriydi. Güneş banyosu yapanlara "Süleyman Paşa Çıplakları" ismi verilmişti.¹⁴ Mahpushanenin temiz durması için elinden geleni yapıyor, günün birkaç saatinde güneş altında yarı çıplak

* Birinci Dünya Savaşında Fransız ordularında saptanan tifo olgusu sayısı 127.048, Alman ordularında 112.364, Osmanlı'da ise 8.608'dir.¹²

tenis oynadıktan sonra duş alıyor, İngilizce ve Fransızca romanlar okuyordu. Ama, Süleyman Numan Paşa tıptan uzak kaldığı için kendisini bir boşlukta hissediyordu. Hapishane komutanlığı, gün içinde serbest dolaşma izni verdiği Malta Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne öğrenci olarak kaydoldu. Dr. Süleyman Numan Paşa Malta Tıp Fakültesi'nde İngilizce ve İtalyanca verilen dersleri dinlerken hem yabancı dilini geliştiriyor hem de tıp alanındaki ilerlemelerden haberdar oluyordu.¹⁴

Dr. Süleyman Numan Paşa sürgünde olduğu Malta'dan diğer sürgün arkadaşlarıyla beraber 1 Kasım 1921'de İnebolu'ya geçti. İnebolu'dan Ankara'daki Sıhhiye Reisi Dr. İbrahim Tali'ye çektiği telgrafla, "*Geldim, ihtiyarladım. Burada bir hafta istirahat edebilir miyim?*" dedi; İbrahim Tali Bey'den şu cevabı aldı: "*İhtiyarlığınızı kabul edemeyiz, arzu buyrulduğu gibi istirahat edilmesini rica ederim.*"¹⁴

14 Kasım 1921'de İnebolu'dan Ankara'ya hareket eden Süleyman Numan Paşa, Ankara'ya varınca İbrahim Tali tarafından Başkumandan Mustafa Kemal Paşa'ya çıkarıldı. Dr. Süleyman Numan Paşa Ordu Sıhhiye Reisliği yapma isteğini bildirdi, Mustafa Kemal Paşa ordu sıhhiye reisliği yapacak yetişmiş genç hekimler bulunduğunu, geçirdiği tehlikeli ve yorucu durumlardan sonra kendisinin bilim alanında verimli olacağını belirtti. Süleyman Numan Paşa bunun üzerine İstanbul'a döndü ve Tıp Fakültesi'nde çalışmaya başladı.¹⁵

Dr. Süleyman Numan Paşa ölümüne kadar fakültede hocalık yaptı. 20 Temmuz 1925 günü karaciğer kanserinden, Gülhane'de yapılan bir ameliyattan sonra vefat etti, Sultan Mahmut Türbesi Haziresi'ne defnedildi.¹⁵

Sonuç

Balkan Harbi Türk Tarihi açısından çok önemli sonuçları olan bir savaştır. Çok büyük miktarda toprak kaybı yanında, insan kaybı da çok büyük miktardadır. Balkanlardan Türkiye'ye kaçarcasına göç eden Müslüman göçmenlerin yaşadığı güçlükler, zulümler ve Balkanlarda yeni kurulmuş olan devletlerin silahlı güçlerinin, göç edenlerin canlarına kasıtlı olarak kıyması gözlerden kaçırılmaktadır. Bu yapılanlar bir soykırımdır ve insanoğlunun birçok alanda geliştiği 20. Yüzyılda yapılmıştır; tarafsız tarih yazıcıları tarafından da dile getirilmeye başlanmış ve kaleme alınmaya başlanmıştır.¹⁶ Bu soykırımdan canlarını kurtaran Müslümanların bir kısmının, ağır tabiat koşulları, salgın hastalıklar ve göç şartlarına yenik düşerek yollarda ölmeleri sonucu yüz binlercesi vefat etmiştir. Felaket olarak adlandırılan Balkan Savaşlarında sadece ordunun savunma ve savaş taktiklerinin ve/veya yeterliliklerinin değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin de çok iyi organize edilmesi gereği ve önemi bir kez daha anlaşılmıştır.

Bu özel koşullarda gözü pek davranarak hem halkı hem hastaları korumaya çalışan isimli ve isimsiz çok sayıda görevli veya gönüllü insanın çabaları anılmalıdır. Bu değerli insanları anmak ve çabalarına örnek sunmak adına bir örnek, bu sağlık çalışanlarından biri olan Dr. Süleyman Numan'dır. Dr. Süleyman Numan, Balkan Savaşının Yanya Cephesinde olağanüstü sağlık hizmetleri gerçekleştirmiştir. Tıp Tarihi ve etiği açısından, bu makalede bir sağlık mensubunun insanlara yardım etmek ve aynı zamanda devlet görevini de lâyıkıyla yapmak konusundaki olağanüstü çabası konu edilmiştir.

Bu tür araştırmaların; Balkan Savaşı ve benzer savaşlarda yok olan insanların anısını, bu dönemlerde görev yapanların çabalarını ve tarihi gerçekleri geniş ölçekte değerlendirmek bakımından yararlı olacağı kanaatindeyiz. Bunun yanında, geçmişteki yanlışlardan ders alıp yarına ışık tutmak, ayrıca kendi çapında da olsa böyle acıların tekrarını önlemek konularında katkısı olabilir.

Bilgi

Bu makalenin özet bölümü, 5th Balkan Congress on the History & Ethics of Medicine'nde (İstanbul, October 11-15, 2011) serbest bildiri olarak sunulmuştur. İkinci ve üçüncü yazarlar o sırada Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsünde Yüksek Lisans öğrencileriydi. Aynı yazarlar, aynı sırayla bildiride sundukları bilgileri, son bir yılda tekrar gözden geçirip genişleterek makale olarak sunmaktadırlar.

Kaynaklar

1. Esenyel Ö. Balkan Harbinden Günümüze Bakış. Harp Akademileri Komutanlığı, İstanbul 1995.

2. Armaoğlu F. Siyasi Tarih: 1789-1960. Ankara 1975.
3. Aydemir ŐS. Makedonya'dan Ortaasya'ya Enver Paşa: 1908-1914 (Cilt 2). Remzi Kitabevi, 4. Baskı, İstanbul 1972.
4. AŞkın S. Balkan Savaşlarında Edirne. DanıŐman İ Alp. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. Edirne 2007.
5. Bayur YH. Türk İnkılabı Tarihi: Balkan Savaşları (Cilt 2, Kısım 2). TTK Yayınları, 2. Baskı, Ankara 1983.
6. Ahmet İzzet Paşa. Feryadım (Cilt 1). İstanbul 1992.
7. Yeniaras O. Türkiye Kızılay Tarihine Giriş. İstanbul 2000.
8. Osmanlı Hilal-i Ahmer Mecmuası 15 Eylül 1921, (1): 19-20.
9. Çapa M. Balkan Savaşında Kızılay (Osmanlı Hilal-i Ahmer) Cemiyeti. OTAM (Ankara Üniversitesi Osmanlı Tarihi Araştırma ve Uygulama Merkezi Dergisi) 1990, (1): 89-115.
10. Erişim: (<http://www.lozanmubadilleri.com/haberdetay.asp?ID=2287>). Erişim Tarihi: 11.01.2016.
11. Kutlu S. Milliyetçilik ve Emperyalizm Yüzyılında Balkanlar ve Osmanlı Devleti. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2007: 372.
12. Sağlam T. Süleyman Numan. İstanbul 1935.
13. Keskinbora HK, Yıldırım S, Kamer-Aras F. 1919 Sultanahmet Mitinglerinde Hekimlerin Katkıları. Editör A Demirhan Erdemir ve ark. Geçmişten Günümüze İstanbul'da Sağlık Kongresi Bildiri Kitabı. Nobel Yayın Dağıtım, İstanbul 2010: 477-485.
14. Özata M. Atatürk ve Tıbbiyeliler. Umay Yayınları, İzmir 2007: 185.
15. Özbay K. Türk Asker Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri (Cilt 1). İstanbul 1976.
16. Kuznetsov O. XX. Yüzyılda Avrupa'nın hangi halkına ilk soykırım yapılmıştır. İrs Tarih 2015, 4 (16): 30-37.

Adana’da Bir Misyoner Hastanesi: Adana International Hastanesi (1909-1934)*

A Missionary Hospital in Adana: Adana International Hospital / Adana American Hospital (1909-1934)

Faruk Taşkınⁱ, Şerife Yorulmazⁱⁱ

ⁱYrd Doç Dr, Artvin Çoruh Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü
https://orcid.org/0000-0002-2872-4575

ⁱⁱProf Dr, Mersin Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Tarih Bölümü
https://orcid.org/0000-0002-9121-2599

Öz

Amerikan Board, 1820 yılında ilk misyonerlerini Osmanlı topraklarına gönderdiği tarihten 13 yıl sonra sağlık çalışmaları için tıp misyonerlerini bölgeye göndermeye başlamıştır. Tıp misyonerleri hem tıp hem de dini konularda eğitilmişlerdi. İlk tıp misyonerleri, gezici hekimlik yapmaktaydı. 1880’lerden itibaren Amerikan Board, Antep, Mardin, Talas, Merzifon, Van, Erzurum, Sivas, Adana, Konya, Diyarbakır ve İstanbul gibi illerde hastane, tıp okulu, hemşire sınıfı ve eczaneler açarak kurumsallaşma yoluna gitmiştir.

Örneğin, 1872 yılında Antep’te doğan Dr. Jesse K. Marden, tıp eğitimini Amerika’da 1898 yılında tamamladıktan sonra aynı yıl Adana’ya gelerek tıbbi çalışmalarını Merzifon’a geçinceye kadar devam ettirmiştir. Misyonerler tarafından sağlık çalışmaları bir klinik etrafında hastane kuruluncaya kadar aralıklarla sürdürülmüştür. Bu hastanelerden biri de Adana’ya kurulmuştur. Adana’da Ermeni olaylarının yaşandığı Ekim 1909, Adana Amerikan Hastanesi’nin kuruluş tarihi olarak tarihi belirtilmektedir. Rum Mahallesi, hastanenin kurulması için mekân olarak seçilmişti. Burada Misyonara ait olan bir bina, hastane amaçlı yapılmamış olsa da, odaları koşullara ve hemşire odalarına dönüştürülmüştür. 1909 olaylarının gölgesinde hastane, Adana’da bütün etnisite ve inançtan insanlara açık olduğunu beyan etmiştir. Misyoner kaynaklarında, hastanenin açılışının hükümet ve toplumun bütün kesimlerince de desteklendiği belirtilmektedir.

Hastanede görev yapan Dr. Cyril H. Haas, 1911 Mayıs ayında Adana’ya gelmiş ve 1951 yılına kadar tıbbi çalışmalarını sürdürmüştür. 1912 yılı raporunda hastanede, 1 Amerikalı ve 1 Ermeni doktor, 4 Amerikalı ve 4 Ermeni hemşire ile 4 yardımcının görev yaptığı belirtilmektedir. Raporda belirtildiğine göre hastanede yatarak tedavi olanların sayısı 309’dur. Bu hastaların 241’i Ermeni, 46’sı Türk, 7’si Rum, 4’ü Süryani ve 6’sı diğer etnisitelerden oluşmaktaydı. Hastanede 34 yatağın bulunduğu belirtilmektedir. Hastane içerisinde bir de Hemşire Sınıfı bulunmaktaydı.

Misyon raporunda Dr. Haas’ın Adana valisinin aile doktoru olduğu ve bu konumundan dolayı gerektiğinde koruma alabildiği ifade edilmektedir. Adana misyon hastanesi 1923 yılında ruhsatsız olduğu için kapatılmak istenmiş ise de çalışmalarını 1934 yılına kadar sürdürmüştür. Dr. Haas ise, Adana’da sağlık çalışmalarını bir klinik etrafında 1951 yılına kadar devam ettirmiştir.

Bu çalışmada, Amerikan Board’a bağlı olarak Adana’da kurulan hastane ele alınacaktır. Amerikan Board’ın 1909-1934 yılları arasında Adana’da kurmuş olduğu Amerikan Hastanesinin faaliyetleri misyonerlik ve tıp tarihi açısından değerlendirilmektedir. Çalışmada tarih araştırma yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın hazırlanmasında Amerikan Board’ın yıllık raporları, süreli yayınları, microfilm arşivi, hastane katalogları ve araştırma eserler kullanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Amerikan Board, Misyonerlik, Hastane, Adana, Osmanlı Devleti.

ABSTRACT

There were a lot of missionary organizations in Europe and the USA to disseminate Christianity. Established in 27 June, 1810 in Boston, American Board of Commissioners for Foreign Missions (ABCFM) was one of those organizations. As one of the most important Protestant missionary organizations in the USA, they sent missionaries to China, India, South America, Africa and Middle East, where Christianity emerged, to achieve their goals. American Board began their activities in Ottoman lands in 1820. Two missionaries named Pliny Fisk and Levi Parsons, who were members of ABCFM, set out from Boston in November, 1819 and arrived

* *Lokman Hekim Dergisi*, 2018; 8 (1): 91-110

Geliş Tarihi – Received: 01.08.2017 ; Kabul Tarihi - Accepted: 04.01.2018

İletişim - Correspondence Author: Faruk Taşkın <taskinfaruk@yahoo.com>

in İzmir 15 January, 1820. Missionaries made use of particularly religious activities as well as education, media and healthcare activities to reach their target group.

Realizing that healthcare activities were effective in establishing relations with people, American Board began to dispatch healthcare professionals to their missionary centers abroad. John Scudder was the first medical missionary to be sent by American Board to foreign country, India, in 1919. Although it is known that several medical doctors went to various regions as missionary, they didn't employ their missionary title and medical knowledge. Medical missionary was accepted by Bible disseminators as the most significant method to reach all parts of society.

American Board began to send medical missionaries for healthcare activities to Ottoman lands 13 years after sending first missionaries to the region. Medical missionaries were trained in both religion and medicine. First medical missionaries served as mobile doctors. As of 1880s, American Board started institutionalization by opening hospital, medicine school, nursing class and pharmacies in Antep, Mardin, Talas, Merzifon, Van, Erzurum, Sivas, Adana, Konya, Diyarbakır and İstanbul.

Born in Antep in 1872, Dr. Jesse K. Marden completed his education in medicine in the USA in 1898, immediately started his medical missionary activities in Adana and continued until moving to Merzifon. The missionaries maintained their healthcare activities until a hospital was established around a clinic. Adana American Hospital was supposed to be founded in November 1909, when Armenian events took place. Greek neighbourhood in Adana was chosen to open the hospital. Though not constructed as hospital, rooms of a building of missionary were transformed into wards and nurse rooms. The hospital declared that they were open to the people of all ethnicities and beliefs in Adana in 1909. Adana American Hospital was founded in November 1909 when Armenian events took place and there was a depressed situation. It is stated in a report by Dr. Cyril H. Haas that the hospital served uninterruptedly between 20 April 1910 and 17 April 1934. It is also indicated in missionary sources that opening of the hospital was supported by the government and all classes.

Healthcare activities in Adana American Hospital gained momentum along with Dr. Cyril H. Haas, who came to Adana in May, 1911. Dr. Haas kept on his medical work in Adana until 1951. It is stated in a report in 1912 that one American and one Armenian doctor, 4 American and 4 Armenian nurses and 4 assistants were employed at the hospital. According to the report, the number of inpatients was 309, 241 of whom were Armenian, 46 were Turkish, 7 were Greek, 4 were Assyrian and 6 were of other ethnicities.

It is stated that Dr. Haas, who could make use of his doctoral skills successfully in human relations, was family doctor of Adana governor and thus were able to get protection when necessary. Men and women were treated at the hospital with 34 beds. There was also a Nursing Class in the hospital. Adana missionary hospital was attempted to be closed because of lack of authorization; however, it kept on its service until 1934. Although acute inpatient wards of the hospital were closed in 1934, Dr. Cyril H. Haas continued his medical activities in a clinic in Adana until 1951.

In this study, activities of American hospital which was founded by American Board between 1909-1934 are considered in terms of missionary activities and medical history. Also annual activities, periodicals, microfilms, hospital catalogues of American Board was used with history research method.

Keywords: American Board, Missionary, Hospital, Adana, Ottoman Empire.

Giriş

Avrupa ve Amerika'da Hıristiyanlığı yaymak için birçok misyoner teşkilatları kurulmuştur. Bunlardan birisi de 27 Haziran 1810 yılında Boston'da kurulan ve Amerikan Board olarak isimlendirilen, *American Board of Commissioners for Foreign Missions (ABCFM)* teşkilatıdır.¹ ABD'deki Protestan misyoner örgütlerinin en önemlilerinden biri olan bu teşkilat, kısa sürede Çin, Hindistan, Güney Amerika, Afrika ve Hıristiyanlığın çıkış noktası olan Ortadoğu'ya amaçlarını gerçekleştirmek için misyonerler göndermiştir. Amerikan Board, Osmanlı topraklarındaki faaliyetlerine 1820 yılı başlarında başlamıştır. ABCFM üyesi olan Pliny Fisk ve Levi Parsons adlı iki misyoner, 1819 yılı Kasım ayında Boston'dan Osmanlı topraklarına doğru başlattıkları yolculuklarını 15 Ocak 1820 tarihinde İzmir'de tamamlamışlardır.² Misyonerler temelde dini faaliyetler olmak üzere eğitim, basın-yayın ve sağlık çalışmalarını hedef kitlelere ulaşmak için bir araç olarak kullanmışlardır.

Sağlık alanındaki çalışmaların insanlarla ilişki kurmada ve onları etkilemedeki önemi anlaşılınca Amerikan Board, teşkilatının bulunduğu misyon merkezlerine sağlık uzmanları göndermeye başlamıştır. Amerikan Board'ın dış ülkelere gönderdiği ilk tıp misyoneri 1919 yılında Boston'dan Hindistan'a giden John

Scudder'dır. Scudder'dan önce tıp doktorlarının misyoner olarak farklı bölgelere gittikleri bilinmekle birlikte, bu misyonerler, tıp misyoner kimliğini ve doktorluk bilgisini kullanmamışlardır. Tıp misyonerliği İncil yayıcıları arasında özellikle halkın her kesimine ulaşılması anlamında en önemli yöntem olarak kabul edilmiştir.³

Amerikan Board, öncelikle misyoner ailelerinin sağlık ihtiyacı için tıp misyonerlerini Osmanlı topraklarına göndermiştir. Bu misyonerler daha sonra Hıristiyan Osmanlı tebasına da hizmet vermişlerdir. Müslümanlar için de tıp misyonerliğinin önemi anlaşılınca bu yönde çalışmalar hız kazanmıştır.⁴

Misyonerler eğitimle ulaşamayan Müslümanlara ve özellikle uzak köylere nüfuz etmenin sağlık misyonerliği aracılığıyla mümkün olduğunu, doktor misyonerlerin çalışmalarında görmeye başlamıştı. Sağlık faaliyetlerinin misyonerler için aynı zamanda tarihsel ve dinsel nedenleri de bulunmaktaydı. Hıristiyan inancında İsa'nın gücünü şifa yoluyla kazandığı ifade edilir.⁵ Bundan dolayı misyonerlerin tıp çalışmalarına bu kadar yoğun bir eğilim göstermeleri de şaşırtıcı değildir.

Amerikan Board, Osmanlı topraklarında faaliyetlerine başladıkları ilk dönemlerden itibaren sağlık alanında görevlendirdikleri misyonerlerine gezici hekimlik yaptırmıştır. Gezici hekimlik çalışmaları özellikle kırsal bölgelerde yapılmaktaydı. XIX. yüzyılda Osmanlı Devleti'nin de içinde bulunduğu Doğu ve Ortadoğu ülkelerinde önemli sağlık problemleri yaşanmaktaydı. Özellikle salgın hastalıklar baş edilemez bir sorundu. Adı geçen bölgelerde hasta sayısının kabarık olması ve hâlâ geleneksel tedavi yöntemlerinin uygulanması, misyonerlerin sağlık çalışmalarına daha fazla imkân sağlamış ve onların halkla sıcak ilişkiler kurmalarını kolaylaştırmıştır. Osmanlı yönetimi de sağlık alanındaki yetersizlik nedeniyle misyonerlerin tıbbi faaliyetlerini çoğunlukla hoşgörüle karşılamıştır.⁶

İlk misyoner doktorlar, bölgede gezici doktor olarak çalışmaktaydı.⁷ Osmanlı topraklarına ilk sağlık misyonerlerinin, 1833'ten itibaren gelmeye başladıkları bilinmektedir. İlk sağlık misyonerinin Beyrut'a gelen Dr. Asa Dodge olduğu belirtilmektedir.⁸ Dr. Asa Dodge, Kudüs'te bulunduğu 1835 yılında tifüse yakalanmış ve vefat etmiştir. Amerikan Board, 1835'te Dr. Asahel Grant'ı bütün misyon merkezlerinin donanımını sağlamakla görevlendirmişti.⁹

Misyoner doktorların bölgeye ilk geldiklerinde mesleklerini icra etmek için bir hastane ortamı olmadığından evlerini klinik olarak kullandıkları ve aynı zamanda bölge halkından yetenekli olanları da yanlarına alarak eğittikleri görülür. Dr. Asahel Grant, Dr. Henry S. West, Dr. Azariah Smith ise bu uygulamanın öncülleridir. Misyonerler 1880'lerden itibaren daha donanımlı hastaneler kurmaya başlamışlardır. Birinci Dünya Savaşından önce Merzifon, Sivas, Talas, Konya, Antep, Adana, Harput, Van, Erzurum, Mardin ve Diyarbakır gibi pek çok yerde kurdukları hastaneler bunlar arasındadır.¹⁰

Amerikan Board'a Bağlı Misyonerlerin Adana'ya Gelişi

Adana'da Amerikan Board'ın kurulması 1852 yılına rastlamaktadır.¹¹ İlk Amerikan Board misyonerinin kalıcı bir biçimde görevlendirilmesi ise 1862'de olmuştur. Söz konusu yıl Adana aynı zamanda bir merkez haline gelmiştir. 1879 yılında William N. Chambers ve eşi Cornelia P. Chambers'in Adana'ya geldiği görülür.¹²

Çalışmalar ilk etapta açılan ibadet yerleri aracılığıyla sürdürülmüştür. 1857 tarihinde Adana'da Amerikan Board tarafından ilk Ermeni Protestan Kilisesi açılmıştır.¹³ Cemaat başlangıçta küçük bir evde toplanmaktaydı. Zamanla bu mekanın yetersiz kalmasından dolayı daha uygun bir kilise binasının inşa edilmesi dile getirilmiştir. 63 üyesi bulunan kilisenin 350 taraftarı bulunmaktaydı. 1876 yılında bölgeye bir

kilise ve okul yapılması amacıyla bu iki kuruma yaklaşık 3500 sterlin gerekmekteydi. Bölgedeki Protestanlardan toplanan 600 sterlin ve Amerikan Board'ın bağışladığı 500 sterlin ile bu iki kurum için bir arsa satın alınmıştır. Amerikan misyonerlerince Adana merkezde 1883 yılında bir kız okulunun kurulduğu bilinmektedir. Misyonun Adana'daki Kızlar Okulu Bayan Tucker ve Brown tarafından kurulmuştu ve misyonun kadın kollarınca çalıştırılmaktaydı. 1886 yılında okulda 16 kız öğrenci bir Ermeni eğitimci tarafından eğitilmekteydi.¹⁴ 1925-1926 yılına ait bir raporda Kız okulunun eleman eksikliğine rağmen 15 Eylül'de açıldığı ve okulda 130 kayıtlı öğrencinin bulunduğu belirtilmektedir. Kayıtlı öğrencilerin 80'i ilkokul, 50'si lisede idi. Toplam 41 kişi yatılı, 89'u gündüzlü eğitim görmekteydi. Okula 84 Türk öğrencinin kayıtlı olduğu ve geri kalanların da Arap, Ermeni, Yahudi ve diğer Avrupa uluslarından olduğu belirtilmektedir.¹⁵ Bu okul 1938 yılında kapanmıştır.¹⁶ Amerikan Board'ın Adana istasyonunda, Kızlar okulu ve Tarsusta'ki Erkek öğrencilerin eğitim gördüğü okulun yanı sıra bir de Adana Amerikan Hastanesi bulunmaktaydı.¹⁵

Hastanenin Kuruluşu

Misyonerler Adana'ya geldiklerinden beri bir hastaneye ihtiyaç duymaktaydılar. Adana'da sağlık faaliyetlerinin başlaması, 1872 yılında Antep'te doğan Dr. Jesse K. Marden'in Amerika'da Tıp eğitimini 1898 yılında tamamladıktan sonra aynı yıl Adana'ya geçerek çalışmaya başlamasıyla gerçekleşmiştir. Dr. Marden, Merzifon'a geçinceye kadar sağlık çalışmalarını bir klinik etrafında hastane kuruluncaya kadar aralıklarla sürdürmüştür. Adana'da 1909 Ermeni olaylarında meydana gelen durum misyonerlerin bu şehirde bir hastane açma isteğine de zemin hazırlamıştı. Olaylar sırasında dört acil müdahale hastanesi Kızıl Haç tarafından açılmıştı. Ancak olaylardan sonra hastaneler kapatılmıştı. Misyonerler böyle bir ortamda şehirde kalıcı bir hastane kurmak için çalışmalara başlamayı uygun bulmuşlardır.¹⁷ Sonuçta Adana Amerikan Hastanesi, Ermeni olaylarının olduğu buhranlı süreçte, Ekim 1909'da kuruldu.¹⁸ Dr. Ciry H. Haas'ın kaleme aldığı bir raporda, hastanenin 20 Nisan 1910-17 Nisan 1934 tarihleri arasında kesintisiz hizmet verdiği belirtilmektedir.¹⁹ Amerikan Board'ın bir başka raporunda ise hastanenin açılışının hükümet ve toplumun bütün kesimleri tarafından olumlu karşılandığı dile getirilmektedir.²⁰

İlgili binanın hastane donanımının sağlanması amacıyla faaliyete girilmiş ve Dr. William N. Chambers yönetiminde hastanede odalar koşullara ve hemşire odalarına dönüştürülmüştür. Koşullarda ahsaptan gerekli çalışmalar yapılmış, duvarların badanası ve mobilyaların boyanmasının yanısıra ameliyathaneye de karo döşenmiştir. Ameliyat vs. operasyonlar için gereken araç ve gereçler temin edilmiştir. Bayan Nesbitt Chambers'in desteğiyle mutfaktan koşullara yiyecek taşınması için bir asansör yapıldı.¹⁷ Hastane olarak kullanılan binanın zemin katında klinik odaları, eczane, yemek odası, strelizasyon odası, fizik muayene odası, mutfak ve depo bulunmaktaydı. Yine kolera hastalarının tedavi edilmesi için de hastanenin zemin katı kullanılmıştır. İkinci kat veya ana kat olarak kabul edilen bölümde; iki büyük hasta koşusu, beş özel oda, ameliyat odası, sargı ve tedavi odası ve bir yönetici odası ile kadınlar koşusundan başlayan çıkıntıda, hemşirelerin çalışma odası, banyo, tuvalet, diet mutfak ve izolasyon odası vardı. Ana binanın merkez kısmının üstüne daha sonra üçüncü bir kat inşa edilmiş ve burası hemşire evi olarak kullanıldı.²¹

Hastane, şehirde Rumların oturduğu bölgede yer almaktaydı. Misyonerler bu mahallenin çok tutucu olduğunu belirtmekte ve ancak zamanla amaçlarının mezhep, ulus ayırt etmeksizin hastaları tedavi etmek olduğunun anlaşılmasıyla hastaneye de güvenin arttığını iddia etmekteydiler.¹⁷

Hastanenin günlük rutin işlerine, ilgili personelin saat 5.30'da kalkması ve 6.30'da hastalara kahvaltı verilmesiyle başlanırdı. Saat 7.00'de hemşirelerin kahvaltısının ardından çalışanlar sabah duasını yapardı.

Saat 8.00'de doktor, hemşire ile koğuştta yatan hastaların kontrollerini yapardı. Bu arada hemşireler sabah ameliyatları için ameliyat odasını hazırlardı.¹⁷

Kurumsallaşma açısından yönetmelikler önemli olup Amerikan Board'ın Adana'da açtığı hastanenin de bir yönetmeliği vardı. Söz konusu yönetmelikte belirtilen esaslar incelendiğinde aslında bunların aşağı yukarı Türkiye'deki diğer misyoner hastaneler için de geçerli olduğu anlaşılmaktadır.²² Söz konusu yönetmeliğe göre;

1. Bu hastane merkezi Türkiye misyonunda *International Hospital* olarak bilinecek.
2. Bu hastanenin amacı birinci sınıf cerrahi müdahale ve Adana bölgesinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ve ileride İncil çalışmalarına yarar sağlamak. Ülkedeki diğer hastane ve enstitülerle çalışma işbirliğini teşvik etmek.
3. Hastane merkezi Türkiye misyonu tarafından atanan bir Board yöneticisi tarafından yönetilecek. Bu kurul, hastanenin ve kaynaklarının yönetiminde Misyonara karşı sorumlu olacak.
4. Yönetim kurulu, dört yıl için seçilen beş kişiden oluşacak. Bu kişiler yeniden seçilebilecekler. (Not: ilk seçimde bir üye iki yıl için, iki üye üç yıl, iki üye de dört yıllık görev süreleri için seçilecek.) Yönetimdekilerin çoğu Adana bölgesinde ikamet edenlerden olacak. Hastane yönetimi için geçici bir danışma kurulu oluşturulacak.
5. Yönetim kurulu, Merkezi Türkiye Misyonunun yıllık toplantısıyla bağlantılı olarak, yıllık toplantı düzenleyecek. İki yarıyıllık toplantılar sonbahar ve kış döneminde yapılacak.
6. Hastaneden sorumlu misyoner doktor, seçim olmadan yönetim kurulunun başkanı olacak ve enstitüden sorumlu olacak. Başkan, hastanenin detaylı aktivitelerini ve mali durumunu üst kurula sunacak. Yıl ortasındaki toplantıda gelecek yıl için muhtemel gelir ve giderler sunulacak.
7. Misyoner doktor ve hemşireler, hastanedeki çalışmaları yürütme kurulu olarak devam ettirecek.
8. Yardımcı doktorlar ve diplomalı hemşireler yürütme kurulunun üyelerini oluşturacak.
9. Gelir ve gider hesap işlerine mali işlerden sorumlu olan müdür bakacak. Bu kişi Board yönetimince atanacak. Board yönetimi ayrıca bir denetleyici de görevlendirecek.

Hastane yönetmenliğindeki bazı önemli maddelere baktığımızda hastane yönetim ve denetiminin Amerikan Boardın kontrolünde olduğunu görülmektedir. Ayrıca hastane yönetmenliğinde kurumun adı *Adana International Hospital* (Adana Uluslararası Hastanesi) olarak geçmektedir. Amerikan Board'ın belgelerinde bu isim Cumhuriyet Türkiye'si'ne kadar kullanılmakta olup, yeni dönemde ise *Adana American Hospital* (Adana Amerikan Hastanesi) olarak geçmektedir. Yine hastane yönetmenliğinin ikinci maddesinde kurumun açılışının misyonerlik çalışmasının yolunu açmak olduğu ifade edilmektedir.

Hastane Çalışanları

Hastanenin ilk dönemlerinde, Adana olayları sırasında hemşire olarak çalışan Bayan Annie Davies ve Dowty-Wylie'in yanı sıra, 1908 yılında Bayan Harriet E. Wallis'e yardım için İngiltereden gelen ve Adana'nın yoksul hastalarına yardım ettiği belirtilen Bayan Rosalind Northcote ve Florence Colburne, yine daha sonra İngiltereden gelen Bayan Lydia Talbott ve Bayan Annie Daies hemşire olarak çalışmışlardır. Yine Mersin'de

Amerikan Presbiteryan Misyonunda görevli Dr. John Peoples'in burada dört ay çalıştığı bilinmektedir. Ermeni Dr. H. V. Salibian da hastanenin klinik ve koşullarında görev almıştır.¹⁷

Adana'daki misyoner hastanesinin etkinliği Şehre Dr. Cyril H. Haas'ın gelmesiyle ivme kazanmıştır. Dr. Haas, 21 Eylül 1910 yılında New York'tan gemiyle çıktığı yolculuğunu Mayıs 1911'de Adana'da tamamladı. Adanada 40 yıl görev yapan Dr. Haas'ın, yılda 20.000 hastayı tedavi ettiği belirtilmektedir. Adana bölgesinde hastalar arasında "Has Doktor" olarak çağrıldığı ifade edilmektedir.^{23*}

1912 yılı raporunda Hastanede 1 Amerikalı ve 1 yerli doktor, 4 yabancı ve 4 yerli hemşire ile 4 yardımcının görev yaptığı belirtilmektedir.²⁰ Hastanenin 1912-13 döneminde doktor olarak Cyril H. Haas'ın yanı sıra Doktor H. V. Salibian ve hemşire olarak da sonbahar döneminde İngiltere'den gelen Bayan Talbot görev yapmaktaydı.²⁴ 1913-1914 yılı Board raporuna göre önceki yıl çalışanlara ek olarak Baş Hemşire olarak Annie Davies ile Hemşire Margaret Jhonston, Eczacı Hagop Bayerian Efendi, Hemşire Eğitimcileri Yenega Tashjian, Victoria Danialian, Hagenush Najarian'ın görev yaptığı belirtilmektedir.²⁵

Amerikan Board'ın kurduğu hastanelerin içerisinde hemşire sınıfları da oluşturulmaktaydı. Bu sınıflardan mezun olan hemşireler hastanede görev yapmaktaydılar. Adana Amerikan Hastanesinde hemşire sınıfı üç öğrenciyle açılır ve koşullardaki üç yıllık bir çalışma ve deneyim sonunda Yevnega Tashgian, Victoria Danialyan, Haganush Nejaryan şehirden gelenler ve Board'ın temsilcilerinin katıldığı törende diplomalarını alırlar.²⁶

Hastanenin 1 Nisan 1923 - Nisan 1924 raporunda belirtildiğine göre bu dönemde hastane kadrosu şöyleydi: Dr. Cyril H. Haas, Dr. William L. Nute, Bayan Hazel K. Hotson, Bayan Mary C. Webb'in²⁷ yanı sıra 1 yerli eğitilmiş hemşire, 4 öğrenci hemşire, 1 eczacı, 1 eczacı yardımcısı ve mali işler sorumlusu, 1 erkek görevli, 1 kapı bekçisi, 1 genel işlere bakan kadın, 1 temizlikçi kadın, 2 aşçı, 2 çamaşırçı, 4 koşullarda yardımcılık yapan kadın, 1 dikiş işlerine bakan kadın, 1 gece çalışan kadın, 2 genel hizmetlere bakan kadın.²⁸

1 Haziran 1925 - 1 Haziran 1926 yıllık raporundaki verilere bakıldığında, hastanenin kadrosu biri Amerikalı biri Türk olmak üzere iki doktor, bir yabancı hemşire, iki mezun hemşire, dört eğitim sürecinde olan hemşireden oluşmaktaydı. Ayrıca genel hizmetlere bakan beş kadın, bir eczacı, bir erkek kahya, bir kadın yönetici, bir erkek hizmetli, bir tamirci, bir bekçi, bir koşullara yardım eden gece çalışanı, iki çamaşırçı kadın, iki aşçı ve genel hizmetlere bakan bir kadın bulunmaktaydı.²⁹ Rapora göre, çalışanların çoğunu Ermeniler oluşturmakla birlikte çalışanların beş farklı ulustan oluştuğu belirtilmektedir. Hastanenin yönetimi Amerikalılarda olup vergi ve Hastanenin bakımından Ermeniler sorumlu idi.³⁰ Hastanede müslüman hastaların artmasıyla birlikte yeni dönemde Türk doktorların da görev aldığını görmekteyiz.

Adana bölgesinde misyonerler adına önemli çalışmalarda bulunanlardan biri de Dr. William Laubach Nute (1890-1979) idi. Dr. Nute 1928-1932 yılları arasında Adana'daki hastanede doktor olarak görev yapmıştır. Misyoner olarak 1914 yılında geldiği Tarsus'ta kısa bir süre kaldıktan sonra 1917 yılında tıp eğitimi için Amerika'ya gitmiştir. Yedi yıl sonra ailesiyle birlikte Tarsus'a gelmiş ve burada Tarsus Amerikan Koleji'nin yöneticisi olmuştur. Dr. Haas'ın yıllık izne ayrıldığı bir dönemde 1928 yılında Adana'da Hastanenin sorumluluğunu almış ve 1932 yılına kadar çalışmıştır. Daha sonra Dr. Nute Talas'taki klinikte ve kırsal bölgelerde hekimlik yaparak misyonerlik çalışmalarını sürdürmüştür.³¹

* 10 Mayıs 1876 yılında Pennsylvania/Selinsgrove doğdu. Michigan Tıp Okulundan 1904 yılında mezun oldu. 12 Haziran 1905 yılında Ruth Dietz ile evlendi. 1911-1951 yılları arasında Adana Amerikan Hastanesinde çalıştı. 17 Nisan 1952 yılında misyondaki görevinden emekli oldu. 9 Temmuz 1961'de Tennessee/Pleasant Hill'de öldü.²³

Hastanede Tedavi Edilen Hastalar

Misyonerler hastanenin bütün etnisite ve her inançtan insana açık olduğunu beyan etmekteydi.¹⁷ Hastanenin ilk dönemlerinde hastanede tedavi olanlar arasında Ermeniler çoğunlukta iken zamanla müslümanların da hastaneye müracaat ettikleri anlaşılmaktadır. I. Dünya savaşından sonra Ermenilerin bölgeden göç etmesiyle müslüman hastalar çoğunluğu oluşturmuştur. Hastanenin erkekler bölümünde 17, kadınlar bölümünde de 17 olmak üzere toplam 34 yatak bulunmaktaydı.¹⁷

Adana Amerikan Hastanesi 1912 yılı raporunda hastanede tedavi olmak üzere gelenlerin kategorize edilerek altı ayrı ulustan oldukları belirtilen söz konusu rapora göre, hastanede yatan hasta sayısı 309 olup, bunların 241'i Ermeni, 46'sı Türk, 7'si Rum, 4'ü Süryani ve 6'sı da diğerleri şeklinde ifade edilmektedir. Bu süreçte hastanede 73 cerrahi operasyon yapılmış, kliniklere başvuran 3823 hastaya da 10352 kez tedavi uygulanmıştır.²⁰ Bu dönemde W. N. Chambers, Hastanenin idari işlerinin yürütülmesi için Amerikan Board tarafından görevlendirilmiştir.³²

Tablo 1. Adana International Hastanesi İstatistikleri				
	1912-1913		1913-1914	
	Erkekler	Kadınlar	Erkekler	Kadınlar
Ermeni	74	67	134	123
Müslüman	81	6	45	15
Rum	15	-	23	16
Süryani	14	1	16	2
Alman	4	1	2	2
Yahudi	-	-	2	-
Amerikan	-	2	-	-
Rus	1	-	-	-
Afrikalı	-	1	-	1
İspanyol	1	-	-	-
İngiliz	-	-	-	1
Avusturyalı	1	-	-	-
Kürt	-	-	-	1
Toplam	191	78	222	161
Genel Toplam	269		381	
Kaynak: ABCFM Reel 666, No: 315. ABCFM Reel 667, No: 93.				

Tablo 1'e dayanarak hastanede tedavi gören hastaların önemli bir kısmını, Ermenilerin ve Müslümanların oluşturduğu, onları Rum ve Süryanilerin izlediği belirtilebilir. Yine 1912-13 yılına oranla 1913-14 yılında hastanede tedavi edilenlerin sayısında bir artış olduğu da gözlemlenmektedir.

Misyonerlerin sağlık çalışmalarında dispanserler önemli yer tutmaktaydı. Özellikle ayakta tedavilerin yapıldığı bu kliniklerde çok sayıda kişiyle temas kurma olanağı sağlanıyordu. Dispansere muayene için 1912-13 yılında 7671 hasta başvurmuştur. Bu dönemde dispanser ve koğuşlarda toplam 9771 hastanın tedavisinin yapıldığı belirtilmektedir. Misyoner raporlarında Türkiye'deki şehirlerin kirli, gnahkr ve sağlıksız olduğu belirtilmekte ve bu durumun bulaşıcı hastalıkların hızla yayılmasına ve inanılmaz trajediler yaşanmasına neden olduğu ifade edilmektedir. Misyonerler tıp çalışmalarının yanı sıra halktaki yanlış düşüncelerin giderilmesine de çalıştıklarını ifade etmektedirler. Hastalıkların tedavi sonrası için misyonerlere ait eczanelerde hastalara reçeteler yazılmaktaydı. Bu dönemde misyonerlerin küçük eczanesinde 6000'in üzerinde reçete yazıldığı iddia edilmektedir.³³ Bu süreçte hastanede 132 cerrahi operasyon yapılmıştır.³⁴

1913-1914 döneminde toplam sayısı 383 olan hastanın 205'i Adanalı olup, diğer şehir ve köylerden gelen hasta sayısı ise 178 idi. Bir nceki yıl hasta sayısı 276, yatak sayısı 32 idi. Hastane kliniklerinde yapılan tedavi sayısı ise 3749 idi. Kliniklerde tedavi edilen hastaların 1571'i erkek, 1465'i kadın ve 303' ise çocuktu. Bu hastaların 690'ı Müslüman, 2214' Ermeni, 135'i Rum, 65'i Süryani, 235'i de değişik etnisitelerden olarak verilmektedir. Koğuş ve kliniklerdeki toplam cerrahi tedavi sayısı 5301 idi.³⁵ Hastanede yer olmadığı durumlarda çevredeki insanların evlerinde hastalar misafir edilmekteydi.³⁶ Bir misyoner hastanesi olan bu kurumda dua seansları da uygulanmaktaydı. Koğuşlardaki akşam dua servisinden Bayan Annie Davies sorumluydu. Pazarları yapılan dua ayinlerinden de eczacı Hagop Bayerian Efendi sorumluydu. Genç Hristiyan Erkekler Topluluğu da Pazar ğleden sonraki dua ayinlerini yönetmekteydi.³⁷

Adana Amerikan Hastanesi'nin 1915 yılı raporunda hastanede, biri yabancı ve biri yerli olmak üzere iki doktorun, iki yabancı ve üç yerli olmak üzere beş hemşirenin görev yaptığı belirtilmektedir. Bu dönemde yatan hasta sayısının çok olmamasına rağmen polikliniklerde oldukça artış olduğu ifade edilmektedir. Kliniklerde ortalama günde 35 tedavi yapılmış olup, toplamda bu sayı 7000'in üzerindeydi. Bunun 3000'ini yeni hastalar oluşturmaktaydı. Misyoner çalışmalarında ev ziyaretleri önemliydi. Çünkü evlerine misafir olunan hastalarla daha samimi ilişkiler kurulabilmekteydi. Bu doğrultuda hemşireler hastaların evlerine ziyaretler yapmaktaydılar. Bu dönemde savaştan dolayı ilaçların temini konusunda sıkıntılar yaşandığı, Talas Hastanesi için istenilen ilaç kargosunun Mersin limanında tutulduğu ifade edilmektedir. Hastanenin popülaritesinin ve doktorların çalışmalarının artması zengin hastaların da gelmesini sağlamaktaydı. Artık hastane kendi giderlerini karşılayabilmekteydi. Dr. Haas, Adana valisinin aile doktoruydu. Rapora göre, doktorun bu konumu gereken durumlarda koruma alabilmesini sağlıyordu.³⁸ 1916 yıllık raporunda hastanede 34 yatağın bulunduğu belirtilmektedir.³⁹ Savaş nedeniyle bir buçuk yıl önce hükümet tarafından el konulan hastanede, Dr. Haas ve Hemşire Davies sorumlu olarak kalmışlardı. Bayan Davies'in hastanede yaşamayı sürdürmesi ve çalışmalarına devam etmesi hükümet tarafından kabul edilmişti. Bu dönemde hastanenin büyük ölçüde savaş tutukluları için kullanıldığı, fakat hastaları çoğunlukla Türk askerlerinin oluşturduğu belirtilmektedir. Bu süreçte Dr. Haas, misyon evinde bir klinik açmıştı. Doktorun bu klinikte her gün yüz veya daha fazla kişiye tedavi ettiği belirtilmektedir. Bu dönemde tedaviye gelenlerin çoğunluğunu Müslümanlar oluşturmaktaydı. Ancak rapora göre, yoksulluğun fazla olması kliniğin kapatılmasına neden olmuştur.⁴⁰

Hastanenin I Nisan 1923 - Nisan 1924 raporuna baktığımızda sağlık çalışmalarının çeşitli sorunlara rağmen devam ettiğini görmekteyiz. Hastanede yıl boyunca dokuz aylık sürede 311 hastaya hizmet verildiği belirtilmektedir. Bölgede yaz aylarının aşırı sıcak olması ve eleman yetersizliği misyon çalışmalarını da

aksatmaktaydı. Bu dönemde 16 farklı ulustan hasta tedavi edilmiştir. Bunların 198'i Türk, 28'i Ermeni, 20'si Arap, 16'sı Rum, 16'sı İtalyan, 11'i Yahudi, 7'si Kürt, 3'ü Amerikalı, 3'ü Arnavut, 2'si Rus, 1'i Mısırlı, 1'i Cezayirli, 1'i Fransız, 2'si Alman, 1'i Polonyalı ve 1'i Avusturyalıdan oluşmaktaydı. Bu dönemde Türkler hastaların yaklaşık üçte ikisini oluşturmaktadır.²⁸

1 Haziran 1925 - 1 Haziran 1926 yıllık raporundaki verilere bakıldığında, hastanenin koğuşlarındaki yataklarda ve özel odalarda yatan hasta sayısı 525 olup, önceki yıl (1924-1925 yılı) bu sayı 435'tir. Hastaneye tedavi için başvuran ve 18 farklı ulustan olduğu belirtilen hastaların çoğunluğunu Türkler oluşturmaktaydı. Hastaneye başvuran Türklerin Adana ve Çukurova bölgesindeki 250 farklı köyden geldiği anlaşılmaktadır.⁴¹ Hastaların çoğu şehir merkezinden ziyade köylerden geliyordu.⁴² Bu dönemin hastane açısından verimli geçtiği, Mayıs ayında tedavi edilen hastaların sayısının 1200'ü bulunduğu, bu rakamın bu zamana kadar kaydedilen her hangi bir aydan 200 kişi daha fazla olduğu belirtilmektedir. İlgili yıllık raporda yaşam koşullarının maliyetli olmasından dolayı hastane giderlerinin de arttığı, hasta sayısı artsa da tatmin edici bir gelirin elde edilemediği ifade edilmektedir. Hastalıklar arasında en çok göz ile ilgili vakaların görüldüğü, yine sıtma, kolera ve tüberküloz hastalığının da en çok karşılaşılan hastalıklar olduğu anlaşılmaktadır.²⁹ Hastane son yirmi ay içerisinde en önemli gelişmesini sağlamıştı. Hastanenin iki koğuşu, ameliyat odası ve özel odaların koğuşları kaliteli Amerikan *lineum* ile kaplanmıştır.⁴³

Hastane binası mülkiyetinin alındığı 1931 yılı boyunca, Hastanenin koğuşlarında ve özel odalarında 782 hasta tedavi edilmiştir. 100 hastaya ameliyat yapılmıştır. Özel durumlarda hastaneye gelen Türk doktor Ziya Bey ameliyatların çoğuna katılmaktaydı. Dr. Ziya Bey, özellikle bazı jinekoloji ameliyatlarını yapmaktaydı. Dr. Haas, cerrahi ameliyatlara girebilmek için yetkililerden 1931 Haziran ayında izin almıştı. Küçük ameliyatlara ve cerrahi sargılar yabancı çalışanlar tarafından yapılmaktaydı. Bu müdahalelerin sayısı yıl boyunca 2998 olarak kaydedilmiştir. On iki ay boyunca kliniklerde muayene edilen yeni hasta sayısı 4246 idi ve bu hastaların geri dönüşleriyle toplam 6135 muayene yapılmıştı. Bu hastaların çoğunluğunu şehir dışından küçük köylerden gelen hastalar oluşturmaktaydı. Önceki yıllardan daha fazla olarak fizik tedavi uygulamasının yapıldığı belirtilmektedir. Fizik tedavi bölümünün sorumlusu Bayan Sarah Stone idi.⁴⁴ Fizik tedavi bölümünde 7800'den fazla *diathermy* (ısı tedavisi), *ultra-violet*, *infra-red* ve *radiant light terapi* ayrıca *galvanic* masaj tedavisi yapılmıştır.⁴⁵

Adana Amerikan Hastanesinin önemli çalışmalarından biri Toros Dağlarındaki yaz kampıdır. Burası otomobille Adana'dan dört saat uzakta 5000 fit yüksekliğinde bir yerd. Burada altı ve on iki yaşlarında olup sağlıklı olarak gelişmemiş çocuklara sıcak yaz aylarında güneş banyosu, su terapisi, dinlenme ve oyunlarla terapi uygulanırdı. Bu kamptan Bayan Hazel K. Hotson sorumlu idi. Kamp, Temmuz ve Ağustos aylarında yapılırdı.⁴⁶ 1921'lerden itibaren başlayan bu uygulanmada her yaz hemşirelerle birlikte dağ havası alması ve dinlenmesi için çocuklar kampa alınırdı. 1931 yılı yazında toplumun bütün katmanlarından gelen toplam 25 çocuk sekiz haftalığına bu kampa alınmıştı. Çocuklar burada sanat, atölye çalışmaları, oyunlar oynayarak hünelerlerini sergilerdi. Çocuklara yerli hemşireler ve Amerikan personeli de destek olmaktaydı.⁴⁷ Misyon raporunda, kampta çocukların masada yemek yeme, her gün banyo yapma alışkanlığı edinmelerinden dolayı ailelerin de durumdan memnun olduğu ifade edilmektedir. Kamptaki mevcut mekan iki odalı geçici bir kulübe ve bütün çocukların uyuduğu geniş bir sundurma (*porch*), bütün yanları açık fakat sineklerden korunmuş yemek odası, kerpiçten yapılmış bir mutfak, etrafı bezle çevrili bir banyo, hemşireler için bir kulübe ve bir taş yapıdan oluşan kabinden meydana gelmekteydi.⁴⁸

Veremle savaşta önemli tedavilerden birisi de bol oksijenin olduğu yerlere kurulan sanatoryumlardı. Bu yüzden Dr. Haas, Adana'nın eski ve önemli bir yazlık yeri olan Bürücek yaylasında veremle savaş için bir sanatoryum kurmuş, hastalarının tedavisini burada devam ettirmiştir. Daha sonra burası Kızılay Vakfı'na devredilerek, Bürücek'te yaşayanların bildiği adıyla "Kızılay Kampı" olacak, izcilik ve sosyal faaliyetlerin yapıldığı bir tesis haline getirilecekti. Dr. Haas'ın bu çalışmasından dolayı Adana Verem Savaş Derneği'nin kuruluşunun 15. yılında yapılan yıllık toplantısında Dr. Haas'a, Adana bölgesindeki hizmetlerden dolayı gümüş madalya ve sertifika verilmiştir. Adana'daki Çifte Minare Camii yanındaki Verem Savaş Dispanseri'nin duvarında katkıda bulunanlar listesinde Dr. Haas'ın ismi de bulunmaktadır.⁴⁹

Hastanenin Gelir Kaynakları

Hastanenin gelişimi misyonerlerin maddi desteği ve gelirlerin artmasıyla mümkündür. Süreç içerisinde hastaneye başvuruların artması hastanenin geliştirilmesi düşüncesini de beraberinde getirmiştir. Bu amaç doğrultusunda Dr. Haas başkanlığındaki heyet, hastanenin geliştirilmesi için Board tarafından görevlendirilir. Komisyon yaptığı çalışmaları yönetime sunar ve masraflar için 40 liralık bir bütçe oluşturulur. Başlangıçta doktorların maaşlarının ödenmesi Amerikan Board tarafından yapılacaktı. Bu önemli bir destek olarak değerlendirilmekteydi.⁵⁰ Hastanenin asıl gelirini tedaviden elde edilen ücretlerle sağlanmaktaydı. Bütün misyon kurumlarında olduğu gibi hastanelerde de kendi kendine yeterlilik ilkesi doğrultusunda faaliyetlerin yürütülmesi önemliydi.

Tablo 2'de 1913-14 yılına ait hastanenin ve eczanenin gelir gider kalemleri verilmiştir. Tabloya göre Hastane giderleri arasında çalışanların maaşları en yüksek gider kalemini oluşturmaktadır. Yine ilaç alımlarının da önemli bir gider kalemi olduğunu görmekteyiz. Gelirler içerisinde ise özel muayene ücretleri en yüksek rakamı oluşturmaktadır. Eczane gelir ve giderini ilaç alım ve satımı oluşturmaktadır.

Hastanenin I Nisan 1923 - Nisan 1924 raporuna baktığımızda hastanede bir hafta yatma ücreti 10 TL olarak belirtilmektedir. Özel odalar için ise haftalık 25 TL. ödenmekteydi. Misyonerler hastanede tedavi edilen hastalardan gelir durumuna göre ücret almaktaydı. Örneğin adı geçen dönemde hastanede tedavi gören 247 hastaların tam veya kısmen ücret öderken, 127 kişi ücretsiz tedavi edilmiştir. Üç özel odada 6 yatak vardı. Bu dönemde erkekler ve kadınlar bölümünde 16'şar yatak bulunduğu belirtilmektedir. Daha önceki yıl boyunca kliniklere başvuran 6897 hastanın 3027'si yeni hastaydı. Bu hastalara uygulanan tedavi sayısı toplam 40.800' dür. Hastane çalışmalarının sıcaklardan ötürü yaz aylarında güçlükle sürdürüldüğü ifade edilmektedir. Klinikler haftanın beş günü çalışmaktaydı. Pazar günü dinlenirken, Cuma günleri önemli ameliyatlara ayrılmıştı. Bu dönemde sağlık çalışmalarından elde edilen toplam gelir 15.880 TL idi. Bunun 7346 TL'si kliniklerden elde edilmişti. Koğuştaki kalan hastalardan ise 5.077 TL gelir elde edilmişti. Toplam gider 15.562 TL idi. Raporda, Hastanenin savaş dönemi hariç her zaman kendi kendine yeter düzeyde olduğu ifade edilmektedir.⁵¹

Tablo 2. 1913-1914 Mali Yılı Hastane ve Eczane Bütçeleri			
Hastane			
Giderler (Dolar)		Gelirler (Dolar)	
Bakiye	12,53	Hastanedeki hastalardan	227,24
Günlük giderler	185,36	Yardım(yabancı)	22,35
Maaşlar	644,20	Yardım(yerli)	27,63
İşçi ücretleri	90,52	Özel ücretler	379,36
Tamiratlar	68,41	Özel yataklar	78,32
Hastane araç-gereçleri	77,84	Eczane	183,60
Eczane	145,70	Doktor ücreti	140,03
Doktor evinin kirası	59,40	Klinik ücreti	26,10
Vergi ve sigorta	11,72	Pansuman	4,37
Matbaa ve posta ücreti	11,00	Yatırım fonu	38,80
Ödenmemiş maaş (Bn Davies)	75,99	Ev kirası	41,67
		Board (Hemşireler için)	64,55
		Çeşitli gelirler	7,68
		Fonda biriken	300,00
Toplam	1490,55	Toplam	1591,60
Elde kalan	101,05		
Eczane			
Giderler (Dolar)		Gelirler (Dolar)	
Satılan ilaçların maliyeti	114,76	Klinikteki satıştan	183,60
Önceki yıldan kalan ilaç	20,00	Hastaneden	40,00
Toplam	134,76	Toplam	223,60
Elde kalan	88,84		
Kaynak: ABCFM Reel 667, No: 96.			

Hastanede 1 Mayıs 1924-30 Nisan 1925 döneminde özel odalarda ve koğuşlarda 433 hasta bulunmaktadır. Bir önceki yıl bu sayı 311 olarak kaydedilmiştir. 4600 kişi klinikleri ilk defa ziyaret etmiştir. Önceki yıl bu rakam 3027 idi. Geri dönüşlerle birlikte bu sayı 6322 olup toplamda 10911 dir. Hastaneye gelenlerin sayısındaki artış misyonerleri gelirlerin artacağı konusunda da umutlandırmıştır. Hastalar hastaneye uzak mesafelerden gelmekteydi. Hastanede tedavi edilen ve bu tedaviden memnun kalan hastaların önerisiyle hastaneye başvuruların arttığı iddia edilmektedir. Bu dönemde hastanede tedavi gören 433 hastanın; 293'i Türk, 13'ü Kürt, 25'i Arap 29'u Ermeni, 12'si Rum, 11'i Suriyeli, 14'ü Yahudi, 17'i İtalyan, 4'ü Fransız, 2'si Alman, 1'i Avusturyalı, 2'si Macar, 2'si Çek, 2'si İsveçli ve 4'ü Amerikalı idi.⁵² Yukardaki rakamlardan da

anlaşılacağı üzere tedavi edilen hastalar içerisinde Türkler çoğunluğu oluşturmaktadır. Ayrıca birçok farklı ülke ve kesimden kişilerin de hastanede tedavi oldukları anlaşılmaktadır.⁵³ Üç yıl önce oluşturulan hemşire eğitim sınıfında bayan Hotson yönetiminde, hastanede 10 kız öğrenciyle eğitime başlanmıştı. Bunların Ermeni olayları neticesinde 4'ü hariç diğerleri ülkeden ayrılmıştı.⁵⁴

Tablo 3. Adana Amerikan Hastanesi Finansal Durum (1 Mayıs 1924- 30 Nisan 1925)			
Gelirler (TL)		Giderler (TL)	
Klinik	11.063,40	Gıda	4.990,59
Yatan Hasta	8.690,25	Ev	2.585,25
Board	785,00	Yakıt	1.859,00
Bağış	158,20	Maaşlar	6.224,70
Satış	1.053,00	Eczane	240,52
		Vergiler	486,00
		Çamaşırhane	392,64
		İşçiler	739,40
		Diğer	188,75
		Geri Ödeme	313,00
		Adana istasyonuna aktarılan hesap	3.300,00
		30 Nisan itibarı ile nakit	1.127,00
Toplam	21.749,83	Toplam	22.496,85
Kaynak: ABAASR0001099004			

Tablo 3'e göre, Hastanenin gideri gelirinden az da olsa fazladır. Gelirlerin önemli kısmını doğal olarak hastalar ve satış adı altında verilen hizmetler sağlamaktadır. Amerikan board'ın da maddi desteği ve bağışlarda görülmektedir. Giderlerin önemli kısmını personel maaşları ve gıda harcamaları oluşturmaktadır.

Hastanenin Kapatılması

Birinci Dünya Savaşı sonrası yeni kurulan Türk devleti içerisinde misyoner kurumlarının geleceği, Türk devletinin belirlediği esaslar içerisinde devam edecekti. Protestan kilisesine Eylül 1923 yılında Türk hükümeti tarafından el konuldu. Bu kiliseye bağlı kilise okulu Haziran 1924 yılına kadar devam etti. Okul tekrar açılmak istendiyse de girişimleri sonuçsuz kalmıştır.⁵⁵ Çünkü bu kurumların durumu Lozan Anlaşması çerçevesinde de değerlendirilmekteydi. Misyoner okullarında ağırlıklı olarak Ermeniler eğitim görmekteydi. Ermenilerin bölgeden göç ettmesi misyoner okullarının da geleceğini belirsizleştirmekteydi. Oysa hastanelerde tedavi için başvuranlar içerisinde Müslümanlar da önemli bir yer tutmaktaydı.

Adana Amerikan hastanesi ruhsatsız olarak açılmıştı. Hastanenin mülkiyeti Ermeni Protestan kilisesi adına kayıtlıydı. Ancak burası her zaman misyonerlerce kontrol edilmekteydi. 1931 yılında hastanenin mülkiyeti konusu gündeme gelmiştir. Ermeniler bölgeden göç edince yerel yönetim hastanenin bulunduğu mülkü terk

edilmiş (*metruk*) olarak değerlendirmiştir. İlgili misyoner raporlarına göre, misyonerler bu binanın 1890 yılından önce, çatısı konulduğu dönemden itibaren burayı kiraladıklarını ve vergisini ödediklerini ifade etmişlerdir. Mahkemede binanın mülkiyetinin kendilerine ait olduğunu kanıtlamak için komşularının bilgisi olduğu veya ödedikleri vergilerin misyon hesap defterlerinde kayıtlı olduğunu belirtmişlerdir.⁵⁶ Yerel yönetim hastanenin mülkiyetini açık arttırmayla satışa çıkarmış ve satın almak için başka kimse çıkmayınca Amerikalı misyonerler binayı toplam 11.050 liraya satın almışlardır.²¹ Orijinal binaya üçüncü bir kat eklenmesine rağmen fiyata dahil edilmediği ve ortalama bir fiyata binanın satın alındığı ifade edilmiştir.²¹

1934 Temmuz ayında hükümet tarafından özel hastanelerle ilgili bir kanun kabul edilmiştir. Raporlarında misyonerler bu kanunlar doğrultusunda hastane çalışmalarını devam ettirmenin zor olduğunu ifade etmektedir. Söz konusu kanuna göre hastaneye Türk müdür ve Türk başhemşire görevlendirilmesi istenmiştir.⁵⁷ 10 yıldır hastane ile bağlantılı çalışan Dr. Ahmet Remzi'nin Mersin'e geçmiş olduğu, hemşirelerden bazılarının da başka yerlere gittiği, gelirler azaldığı için çalışanların bir kısmının işten çıkartıldığı belirtilmektedir. Bu sıkıntıların Toros dağlarındaki çocuk kampına da etki ettiği ve yatak kapasitesinin azaltıldığı anlaşılmaktadır. Bu koşullar altında hastanenin geleceği konusunda bir belirsizlik meydana gelir.⁵⁸ Hastanenin yanı sıra misyonun sosyal etkinlik çalışmalarında da azalmalar olmuştur. Kaynak yetersizliğinden *Boys' Playground* kapatılır. *Boys' Playground'a* ortalama günlük 104 katılım olmaktadır. Misyonerler bu çalışmadaki amacın, sorumluluk alabilen çocuklar arasından genç liderler yetiştirmek olduğunu ifade etmektedirler.⁵⁹ Çocuk yaz kampında ve kışın da misyonda görev yapan Ezra P. Young ve Lucie E. Borel misyondan geri çekilmiştir. Raporda misyonun *Baby Welfare* çalışmalarının bazı yerel doktorların tutumu yüzünden kapatıldığı iddia edilmektedir.⁶⁰

Misyonun Mart 1934 tarihli yıllık toplantısında alınan bir kararla, Adana'daki Amerikan misyon hastanesi, yataklı hastalara kapılarını kapatmış ve bir hastane olarak çalışmalarını durdurmuştur. Aynı toplantıda Dr. Haas'ın, günlük klinik çalışmalarını hastane binasında bir yıl deneme amacıyla yürütmesi ve burayı klinik olarak kullanması kararı verilmiştir.

Adana Amerikan Hastanesinin bölgedeki çalışmaları 24 yıllık bir süreci (20 Nisan 1910-17 Nisan 1934) kapsamaktadır. Birinci Dünya Savaşı döneminde hastane binası Türk askerlerinin kontrolünde olsa da hastane çalışanları çalışmalarını başka binalarda devam ettirmişlerdir. Bu süreçte 12.000 yatak hastası koşullarda, 195.000 hasta kliniklerde tedavi edilmiş, 480.000'den fazla Türk lirası kazanç elde edilmiştir. Hastanenin yataklı bölümünün kapatıldığı tarihten 1935 yılı haziranına kadar 17.200 hasta kliniklerde muayene edilmiştir. Bu dönemde hiç bir ücretsiz hasta kabul edilmemiştir. Muayene için belirli bir ücret alınmıştır. Bu ücrete fizik tedavi, *diathermy*, *ultra-violet*, *electrical coagulation*, *infra red therapy*, masaj, kan ve idrar analizi, *intravenous therapy*, X-ray muayenesi dahildi. Hastaların evlerinde kullanacakları ilaçlar reçeteye yerel bir eczaneden temin ediliyordu fakat ödemesi klinik aracılığıyla yapılıyordu. Eğer hasta ilacı kendisi temin edeceğini söylerse parası iade ediliyordu.¹⁹ Dr. Haas, Adana'daki klinik çalışmalarını 1951 yılına kadar devam ettirmiştir. Amerikan Board Kurumu'nun mülkü olan hastane binası, Dr. Haas Adana'dan ayrıldıktan 11 yıl sonra Adana'nın önemli bir eğitim kuruluşu olan Ayas Koleji tarafından kullanılmıştır. Board'ı ikna ederek binayı satın almayı başaran Necdet ve Elizabeth Ayas çifti Adana'nın ilk özel yatılı kız okulu olan Ayas Koleji'nin kurulmasını sağlayarak, 1962'de bu binada eğitim faaliyetini başlatmışlardır.

Sonuç

Amerikan Board misyonerlerinin Osmanlı topraklarına ayak bastığı 1820 yılından 13 yıl sonra sağlık misyonerlerini göndermesi, yeni bir misyonerlik uygulamasının da başlangıcını oluşturmuştur. 1830'lardan itibaren Amerikan Board, eğitilmiş misyoner hekimlerini ülkenin farklı bölgelerine göndererek misyon çalışmalarında etkili olmaya çalışmıştır. Okullarla ulaşılamayan bölgelere ve toplumlara sağlık çalışmalarıyla ulaşılmak istenmiştir. Misyonerler, özellikle gezici hekimlik sayesinde ülkenin en uç köşelerine gitme olanağı bulmuşlardır. Yine uzak köylerden de hastanelere hastalar gelerek tedavi olmuşlardır.

Adana Amerikan Hastanesinin açılma düşüncesi, bölgedeki 1909 olayları neticesinde ortaya çıkmıştır. Hastane bütün etnisitelere açık olduğunu ifade etse de ilk dönemlerde Ermeni hastaların yoğunluğu görülmektedir. Türk, Arap, Rum, Yahudi, İtalyan, Fransız, Alman, Avusturyalı, Macar, Çek, İsveçli ve Amerikalı gibi farklı kesimlerden gelenlerin de hastanede tedavi oldukları görülmektedir.

Hastanenin yönetimi Amerikalılarda olmakla birlikte çalışanlarının önemli kısmını Ermeniler oluşturmaktaydı. Adana bölgesinde misyonerlerin Ermeniler kadar Müslümanlarla da iletişim kurmanın bir aracı olarak hastane çalışmalarını sürdürdüklerini görmekteyiz. Bunun neticesi olarak Ermeniler bölgeden göç etse de sağlık çalışmalarını devam ettirmişlerdir. Yeni Ruhsatsız açılmış olan hastanenin, Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulması ve bu yeni dönemde daha sıkı denetlenmeye başlanması, misyonerleri hastanenin yataklı bölümünü 1934 yılında kapatmaya zorlamıştır.

Doğu toplumlarında evlere girmenin en etkili yolu kadınların sağlık konusunda eğitilmesiydi. Bu amaçla misyonerler tarafından hastanenin hemşire ihtiyacını karşılamak için hemşire sınıfları oluşturulmuştur. Bu sınıflarda eğitimlerini tamamlayan hemşireler hem de hastanede görev yapmışlardır. Ayrıca bu sağlık çalışmaları sürecinde, hastanede tedavi gördükten sonra evlerine dönen hastaların evlerine kadar giderek daha yakın ilişkiler kurmuşlardır. Kadın hemşirelerin mahallelere ziyaretler yaparak ve özellikle eski hastaları bularak onlarla görüştüğü ve her türlü yardımların yapıldığı raporlarda ifade edilmektedir.

Adana Amerikan Hastanesi netice itibarıyla bir misyoner kurumudur. Bunun en basit göstergesi de hastane yönetmenliğinin ikinci maddesinde açıkça ifade edilmektedir. Adı geçen maddede: *Bu hastanenin amacı birinci sınıf cerrahi müdahale ve Adana bölgesinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ve ileride İncil çalışmalarına yarar sağlamak...* şeklinde açıkça ifade edilmektedir. Yine hastanede dua servislerinin düzenli olarak yapılması kurumun misyonerlik çalışmalarının bir aracı olduğunu göstermektedir. Hastanenin kapanıncaya kadar, misyoner anlayışı çerçevesinde ve kâr amacı gütmeyen kendi kendine yetme çabasıyla varlığını devam ettirmeye çalıştığı anlaşılmaktadır.

Kaynaklar

1. Grabill Joseph L. Protestant Diplomacy and the Near East. University of Minnesota Press, Minneapolis: 1971; s. 5.
2. Stone F. Academies for Anatolia. London: University Press of America. 1984; s. 27.
3. Franklin J. H. Ministers of mercy. New York: Pilgrim Press. 1919; 3.
4. Greene J. K. Leavening the levant. Boston: Pilgrim Press. 1916; 146.
5. The Nursing in Mission Stations, Trained Nurses Needed Immediately for Missionary Service. The American Journal of Nursing, Vol. 11, No. 3. Dec., 1910; ss. 190-191.

6. Kocabaşoğlu U. Anadolu'daki Amerika, Ankara, İmge Kitabevi, 2000; ss. 127-128.
7. Barton J. L. Daybreak in Turkey. Boston: The Pilgrim Press, 1908; s. 205.
8. Eddy D. B. What next in Turkey glimpses of the American Board's work in the Near East. The American Board, Boston: 1913; s. 133.
9. Akgün S. Kendi kaynaklarından Amerikalı misyonerlerin Türk Sosyal Yaşamına Etkisi (1820-1914). X. Türk Tarih Kongresi'nden Ayrı Basım, Ankara: TTK Basımevi, 1994; s. 2139.
10. The Orient, "Medical Missionary Work", vol. IX. Extra Bible House, Constantinople, 8, 1922; 8, s. 24.
11. The One Hundred and Sixth Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, October, 1916; 24, s. 76.
12. The Orient, Survey of the Work of the American Board in Turkey, Reprinted from the of July, 1910; 6, s. 15.
13. Gibbons H. D. The Red Rugs of Tarsus. New York The Century Co. 1917.
14. The Orient, Report of Adana Seminary, July, 1910; 18, No: 14, s.1.
15. Amerikan Board Arşivi (ABA), ABAASR0001132001
16. The Missionary Herald, vol. CXXIII, April, No: 4, 1927; s. 155.
17. Haas Cyril F. An International Hospital in Turkey. Enevelope Series, No: 4, January, 1913; 15, s. 4, 6, 8, 11, 5.
18. The Orient, Survey of the Work of the American Board in Turkey, Reprinted from the of July, 1910; 6, s. 9.
19. ABA, ABAASR0002124004
20. The One Hundred and Second Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Together with the Minutes of the Meeting Held at Portland, Maine October Boston, 1912; 8-11, s. 93, 102.
21. ABA, ABAASR0002048001
22. ABCFM (American Board of Commissioners for Foreign Missions) Mikrofilm Arşivi, Reel 667, No: 101.
23. 10 Mayıs 1876 yılında Pennsylvania/Selinsgrove doğdu. Michigan Tıp Okulundan 1904 yılında mezun oldu. 12 Haziran 1905 yılında Ruth Dietz ile evlendi. 1911-1951 yılları arasında Adana Amerikan Hastanesinde çalıştı. 17 Nisan 1952 yılında misyondaki görevinden emekli oldu. 9 Temmuz 1961'de Tennessee/Pleasant Hill'de öldü. <http://www.dlir.org/archive/orc-exhibit/items/show/collection/8/id/12951>
24. ABCFM Reel 666, No: 313.
25. ABCFM Reel 667, No: 89.
26. ABCFM Reel 667, No: 91.
27. The One Hundred and Fourteenth Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Boston, s. 83.
28. Near East Mission in Turkey Annual Station Reports 1914-1921 to 1925-1926 Brief report American Hospital.
29. ABA, ABAASR0001132003
30. ABA, ABAASR0001133004
31. <http://www.dlir.org/archive/orc-exhibit/items/show/collection/12/id/17313>
32. ABCFM Reel 666, No: 320.

33. ABCFM Reel 666, No: 316.
34. The One Hundred and Third Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Together with the Minutes of the Meeting Held at Kansas City, Missouri October Boston, 1913; 26-28, s. 90.
35. The One Hundred and Fourth Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Together with the Minutes of the Meeting Held at Detroit, Michigan, October Boston, 1914; 13-16, s. 102.
36. ABCFM Reel 667, No: 93.
37. ABCFM Reel 667, No: 94.
38. The One Hundred and Fifth Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Together with the Minutes of the Meeting Held at Nev Haven, Connecticut, October Boston, 1915; 26, s. 107.
39. The One Hundred and Sixth Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Together with the Minutes of the Meeting Held at Toledo, Ohio, October, Boston, 1916; 24, s. 110.
40. The One Hundred and Seventh Annual Report of the American Board of Commissioners for Foreign Missions, Together with the Minutes of the Meeting Held at Columbus Ohio October, Boston, 1917; 15, s. 92.
41. ABA, ABAASR0001132002
42. ABA, ABAASR0001133001
43. ABA, ABAASR0001133003
44. ABA, ABAASR0002048005
45. ABA, ABAASR0002048002
46. ABA, ABAASR0002078004
47. ABA, ABAASR0002048003
48. ABA, ABAASR0002048004
49. <http://www.yeniadana.net/kose-yazilari/amerikali-misyoner-doktor-ve-ben-ve-et-650.html> 08.06.2017
50. ABCFM Reel 667, No: 90.
51. Near East Mission in Turkey Annual Station Reports 1914-1921 to 1925-1926 Brief report American Hospital.
52. ABA, ABAASR0001099001
53. ABA, ABAASR0001099002
54. ABA, ABAASR0001099003
55. ABA, ABAASR0001065001
56. ABA, ABANEM0640050302A01
57. ABA, ABAASR0002094002
58. ABA, ABAASR0002094003
59. ABA, ABAASR0002001001
60. ABA, ABAASR0002028005

Şekiller



Şekil 1. Adana Misyon Yerleşkesi 1903 (Kaynak Amerikan Board Arşivi)



Şekil 2. Cyril H Haas (1876-1961) (Kaynak Amerikan Board Arşivi)

HAAS CYRIL Hubert M.D. B Selinsgrove, Pa. May 10, 1876
 June 12 married 1905 to Ruth Dietz (Susquehanna, 899
 Sailed N.Y. Sept. 21, 1910. Univ. of Mich. Med. 1904
 Arr. Adana 1911 (May) - 1951 Practiced 50 yrs.
 Arr. Adana Aug. 1921 Ret. N.Y. Nov. 26 1919 - July 9, 1921
 Arr. Adana Aug. 1929 Ret. N.Y. Aug. 1928 - Aug. 1929
 Arr. Adana Sept. 23, 1938 Left Beirut May 5 for U.S.A. - Sept. 1938
 Left Adana for U.S. Mar. 2, 1951 4 children (over)
 Arr. Boston April 17, 1951, to retire. Joined staff of Pleasant
 Hill Acad., Tenn., Uplands Clinic
 Adana - International Hospital - Much beloved doctor
 Died Jan. 9, 1961 - Pleasant Hill, Tenn.
 Sec. 5071904-5
 Company Physician, Va., 2 yrs
 private practice 3 yrs

Name	Mrs. Henry W. Hubbert	Number	61d
Address	Broton, Conn. U.S.A. (34 Monument St.)		

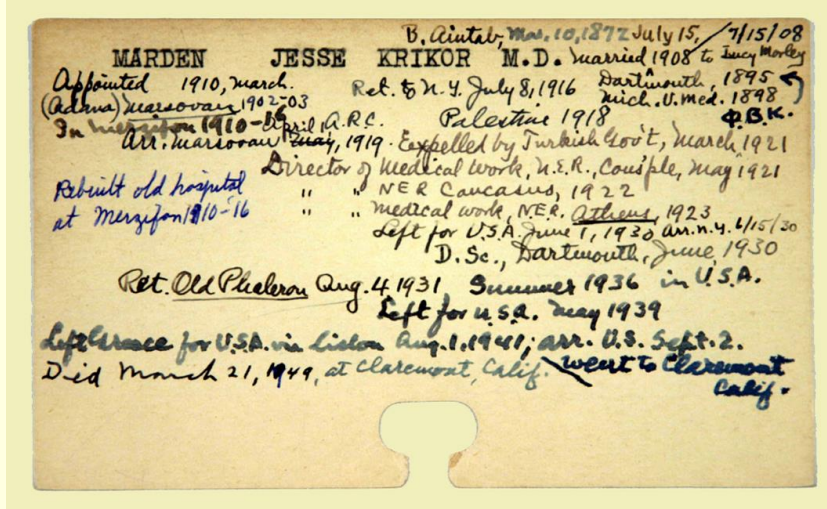
Begins		Expires		Winfred Hubbert		Begins		Expires	
Vol.	No.	Vol.	No.	Vol.	No.	Vol.	No.	Vol.	No.
				Pd. Ki. 200	12/19/19				
				Pd. \$200 + 2/-	3/26/21	512-1-21			
				Pd. \$20 to Dec 31, 1923. (2 yrs)		(176 pms)			
				Children:					
				Karl Hector - b Dec 4, 1907					
				Oliver Helen (Olio) June 18, 1909					
				William Herbert - July 4, 1913					
				Heraldine (Johnson) Aug 19, 1915					

HV837 G. W. CO. LTD LONDON

Şekil 3. Cyril H Haas hakkındaki arşiv kaydı (Kaynak Amerikan Board Arşivi)



Şekil 4. Jesse K. Marden (1872-1949) (Kaynak Amerikan Board Arşivi)



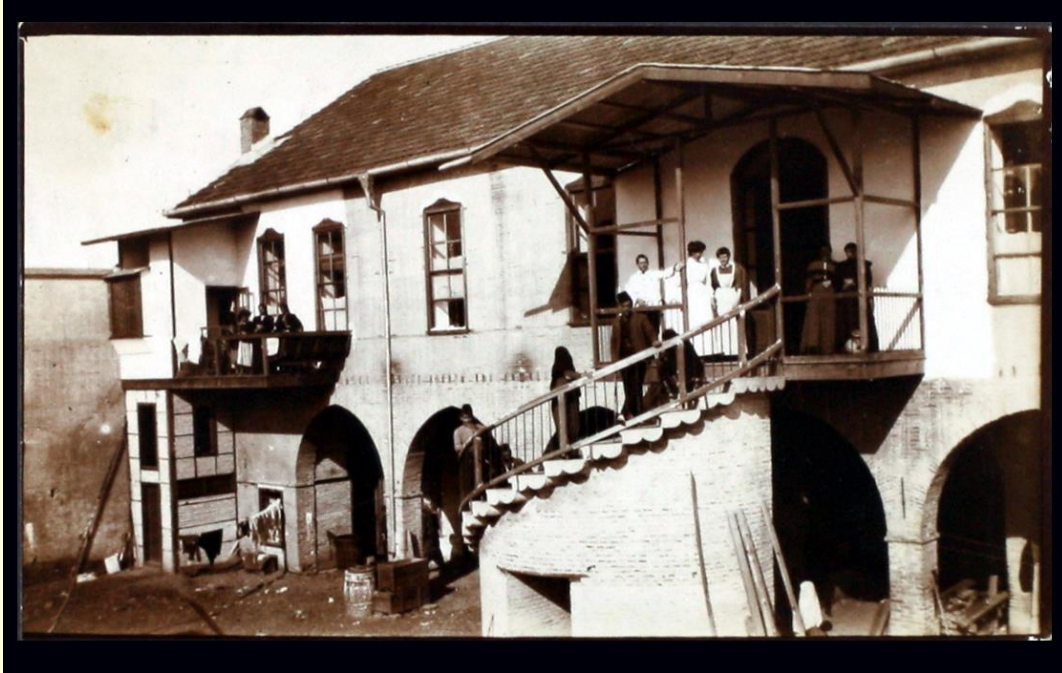
Şekil 5. Jesse K. Marden hakkındaki arşiv kaydı (Kaynak Amerikan Board Arşivi)



Şekil 6. Hastane Önünde Bekleyen Hastalar 1909 (Kaynak Amerikan Board Arşivi)



Şekil 7. Hastanenin Erkekler Koğuşu 1910 (Kaynak Amerikan Board Arşivi)



Şekil 8. Hastanenin Kadınlar Koğuşu 1910 (Kaynak Amerikan Board Arşivi)



MERSİN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ LOKMAN HEKİM TIP TARİHİ ve FOLKLORİK TIP DERGİSİ
MERSİN UNIVERSITY SCHOOL of MEDICINE LOKMAN HEKİM JOURNAL of HISTORY OF MEDICINE and FOLK MEDICINE

YAZARLARA BİLGİ

GENEL BİLGİLER

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, tıp tarih, halk bilimi, tıbbi sosyoloji ve folklorik tıp uygulamaları konusunda yapılan “araştırma, derleme, monografi, kaynak içeren editöre mektup, editöryal yorum ve tartışma ile folklorik metot ve ürün tanıtımı” gibi bilimsel içerikli çalışmaları yayınlar.

Dergi sadece elektronik ortamda yazı kabul etmektedir. Posta ile başvurular hiçbir şekilde değerlendirmeye alınmamaktadır.

Dergiye gönderilen yazıların daha önce hiçbir yerde yayınlanmamış olması veya yayınlanmak üzere başka bir dergiye gönderilmemiş olması gerekmektedir. Eğer yazıda daha önce başka bir yerde (basılı/elektronik ortam) yayınlanmış alıntı, tablo, resim, çizim vb varsa, yazar bunlara ait yayın hakkını elinde bulunduran kişi veya kurumlardan yazılı izin almalı ve yazının içinde bu durum bildirilmelidir. Herhangi bir bilimsel toplantıda sunulmuş ve özetleri yayınlanmış çalışmalar, yazıda bu durumun belirtilmesi şartı ile kabul edilir.

Makale bilimsel değerlendirmeye alındıktan sonra başvuruda belirtilen yazar isim sırası esas alınır. Bu aşamadan sonra oluşabilecek değişiklikler, ancak yazıda katkısı bulunan bütün yazarların yazılı açıklamaları ve izinleri ile yapılabilir.

Gönderilen yazılar ‘yazım kuralları’na uygun ise; editör ve en az iki ‘danışma kurulu üyesi’ tarafından değerlendirildikten ve gerek görüldüğünde istenen değişiklikler yazarlarca yapıldıktan sonra Yayın Kurulu’nun onayı ile yayınlanır.

YAZIM DİLİ

Derginin yazım dili Latin harfleri ile Türkçe ve İngilizce’dir. Türkçe yazılarda Türk Dil Kurumu’nun Türkçe Sözlüğü ve ilgili tıbbi bölümlere ait terimler sözlüğü temel alınmalıdır. Gönderilen yazılardaki yazım ve dilbilgisi hataları, metnin içeriğine dokunmadan Yayın Kurulu tarafından düzeltilmektedir.

BİLİMSEL VE ETİK SORUMLULUK

Yazıda ismi bulunan bütün yazarların, çalışmaya doğrudan katkısı bulunmalıdır. Yazıların bilimsel ve etik kurallara uygunluğu, tüm sonuçları ile birlikte bütün yazarların sorumluluğundadır. Yazıya maddi destek veren kurum ve kuruluşlar ile (varsa) tüm ticari bağlantıların içeriği editöre gönderilen başvuru yazısında belirtilmelidir. Deneysel çalışmalarda, kişisel bilgilerin derlendiği alan çalışmalarında ‘Etik Kurul Onayı’ alınmalı, onayın varlığı yazıda bildirilmeli ve onay belgesi (editör tarafından istenmesi durumunda iletilmek amacıyla) muhafaza edilmelidir.

İNTİHAL KONTROLÜ

Lokman Hekim Dergisi intihal kontrolü için iThenticate tespit sistemini kullanılır ve intihal olasılığı olan makaleleri yayınlamaz.

YAYIN HAKKI

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Dergisi’nde yayınlanan makaleler yazarları tarafından farklı yayın ortamlarında ticari amaç dışında hiçbir kısıtlama olmaksızın değerlendirilebilir. Bu durumda derginin kaynak gösterilmesi bilim/yayın etiği açısından uygun bir davranış olacaktır.

YAZIM KURALLARI

Dergi sadece elektronik başvuruları kabul etmektedir.

Başvurular <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr> adresine elektronik ortamda yapılmalıdır.

Yazılar PC uyumlu bilgisayarlarda Microsoft Word XP veya üstü bir versiyon programı kullanılarak yazılmalıdır.

Bütün yazılar; **1) Başlık Sayfası, 2) Özet, 3) İngilizce Özet (İngilizce yazılarda Türkçe özet) ve Anahtar Kelimeler, 4) Ana metin 5) Kaynaklar, 6) Tablolar ve/veya Şekiller, 7) Alt Yazılar** olarak dizilmelidir. Başlık sayfası '1' numara olacak şekilde, tüm sayfalar sırayla numaralandırılmalıdır.

Başlık, Türkçe özet ve İngilizce özet ayrı birer sayfada yer almalıdır.

1. BAŞLIK SAYFASI

Başlık sayfasında; **1) başlık, 2) kısa başlık (başlık 5 kelimedenden az ise gerekli değildir), 3) İngilizce başlık, 4) tüm yazarların açık ad ve soyadları ile unvanları ve çalıştıkları kurumlar, 5) iletişim kurulacak yazarın adı ve soyadı, sabit ve cep telefonu numarası, elektronik adresi, 6) araştırmayı destekleyen kurum-kuruluşların açık ismi ve şehri, 7) çalışmanın kategorisi araştırma derleme vb) ve 8) çalışma daha önce herhangi bir kongrede sunulmuş ise kongre adı, zamanı ve yeri ile 9) varsa çıkar çatışması yazılmalıdır.**

Yazar isimleri için örnek:

Ali Çetin¹, Ayşe Kaya²

¹Y. Doç. Dr. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik A.D.

² Prof. Dr. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Türk Dili ve Edebiyatı Bölümü

2-3. ÖZETLER ve ANAHTAR KELİMELE

Özetlerin 200 kelimeyi geçmemesi önerilir. Editöre mektupta özet gerekmemektedir.

Anahtar kelimeler en az 2 adet, Türkçe ve İngilizce yazılmalıdır. İngilizce anahtar kelimeler "Medical Subject Headings (MESH)"e uygun olarak verilmelidir (Bkz: www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html). Türkçe anahtar kelimeler için MeSH (Medical Subject Headings) terimlerinin, Türkçe karşılıklarının bulunduğu bir anahtar kelimeler dizini olan Türkiye Bilim terimleri'nin kullanılması önerilir. Daha ayrıntılı bilgi için lütfen <http://www.bilimterimleri.com> adresini ziyaret ediniz.

4. ANA METİN

4.1. Araştırma Yazıları

Ana metnin 4000 kelimeyi, kaynak sayısının ise 30'u geçmemesi önerilir.

Ana metin konunun içeriğine göre tematik alt bölümlere ayrılabilir. Kaynaklar, şekil, resim, fotoğraf, tablo, ve grafikler yazı içerisindeki geçiş sırasına göre numaralandırılmalıdır. Metin içinde kısaltmalardan olabildiğince kaçınılmalıdır. Kısaltmalar, kısaltılacak kelimenin yazıda ilk geçtiği yerde parantez içinde verilmeli ve tüm metin boyunca o kısaltma kullanılmalıdır. Cümle başlarında kısaltma kullanılmamalıdır. Araştırmada kullanılan kaynaklar ve materyaller için gerekli izinler alınmalıdır.

4.2. Derleme

Derlemelerin 3000 kelimeyi, kaynak sayısının ise 20'yi geçmemesi önerilir. Bu tür yazılarda bölümlemeler yazarların tercihine bırakılmıştır.

4.3. Monografiler

Biyografiler, tarihi değeri olan tıbbi ve bilimsel kitapların tanıtımı, kurum tanıtımları, hastalık tarihçeleri, tıp temalı sanat eseleri ve tıbbi objelerin tanıtımı ve benzeri çalışmalar girmektedir. Bu tür yazılarda bölümlemeler yazarların tercihine bırakılmıştır.

4.4. Editöre Mektup

Editöre mektupların 750 kelimeyi, kaynak sayısının ise 5'i geçmemesi önerilir.

4.5. Folklorik Metot ve Ürün Tanırımı

Tıptarihine özgü folklorik uygulama ve ürün tanıtlarının 1500 kelimeyi, kaynak sayısının ise 10'u geçmemesi önerilir.

5. KAYNAKLAR

Kaynaklar ana metinde görünüş sırasına göre numaralandırılmalı ve cümle sonunda noktalama işaretinden hemen sonra (boşluk bırakmaksızın) 'Üst Simge' olarak belirtilmelidir (örnek: xxx¹).

Ardışık olmayan kaynak numaraları araya virgül koyarak yazılırken, ardışık gelen kaynak numaraları tek tek değil, araya çizgi konularak belirtilmelidir (örnek: xxx^{2, 4}; xxx¹⁻³ veya xxx^{2, 4, 6-9}).

Kaynakların yazım şekli International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) standartlarına uygun olmalıdır (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

Yazarların önce soyadları açık olarak, daha sonra da ilk adlarının sadece baş harfleri yazılmalıdır. Yazının adını takiben, yayınlayan derginin uluslararası kısaltması eklenmelidir. Sonrasında öncelikle yazının yayım yılı, derginin cilt ve sayı numarası yazılmalı, son olarak da sayfa numaraları eklenmelidir. Baskıda olan kaynaklar dergi adından sonra parantez içinde 'baskıda' veya 'in press' şeklinde belirtilmelidir.

5.1 Standart Makale

5.1.1. Üç ve daha az yazarlı makaleler

Üç ve daha az yazarlı makalelerde tüm yazarların adı yazılmalıdır.

Örnek:

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. *N Engl J Med* 2002;347(1):284-7.

5.1.2. Dört ve daha fazla yazarlı makaleler

Dört ve daha fazla yazarlı makalelerde, ilk isimden sonrası 've ark' veya 'et al.' şeklinde belirtilmelidir.

Örnek:

Rose ME, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. *Brain Res* 2002;935(1-2):40-6.

5.2. Yazar olarak bir organizasyon varsa

Örnek:

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension* 2002;40(5):679-86.

5.3. Hem yazar hem de organizasyon varsa

Örnek:

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. *J Urol* 2003;169(6):2257-61.

5.4. Dergi eki (supplement)

Eğer yazı derginin ekinde (supplement) çıkmışsa, bu durum derginin cilt numarasının hemen yanına eklenmelidir.

Örnek:

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache* 2002;42(Suppl 2):93-9.

5.5. Kitap

5.5.1. Kitabın tamamı bildirilecekse

Örnek:

Breedlove GK, Schorfheide AM. Adolescent pregnancy. 2nd ed. Wieczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

5.5.2. Kitapta bir bölüm bildirilecekse

Örnek:

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. pp:93-113.

5.6. Kongre Bildirileri

Örnek:

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001; Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

5.7. Gazete Haberi

Örnek:

Tynan T. Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate. The Washington Post 2002; Aug 12; Sect.A:2(col. 4).

5.8. Elektronik Dergide Yazı

Örnek:

Aboud S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet] 2002; Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

5.9. Web Sayfası

Örnek:

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.

5.10. Resmi Gazete

Örnek:

TCResmiGazete(1978)Şeker Tayini.29 Temmuz 1978. Sayı: 16361. Başbakanlık Basımevi. Ankara.

6. ŞEKİL, RESİM, FOTOĞRAF, TABLO VE GRAFİKLER

Yazıda geçen tüm şekil, resim, fotoğraf, tablo ve grafiklerin ana metin içinde geçtiği cümlelerin sonunda, parantez içinde ve italik olarak belirtilmelidir.

Örnek: (Şekil 1)

Tüm eklerin açıklamaları yazının en sonuna (alt yazılar bölümünde) eklenmelidir. Şekil, resim ve/veya fotoğraflar sisteme sadece .jpeg veya .gif dosyası olarak (çözünürlüğü en az 300 dpi boyutunda) yüklenmelidir. Kullanılan kısaltmalar şekil, resim, fotoğrafın hemen altında açıklanmalıdır.

7. ALT YAZILAR

Alt yazılar iki satır aralıklı olarak bir sayfaya yazılmalıdır. Mikroskopik resimlerde büyütme oranları ve tekniği verilmelidir.

8. TEŞEKKÜR

Çalışmada alınan tüm maddi destekler; çeviri, istatistik, çizim vb konularda alınan teknik destek; editöryal değerlendirme ve çıkar çatışması varsa bu bölümde belirtilmelidir.

BAŞVURU İÇİN KONTROL LİSTESİ

Başvuru sürecinde yazarlar başvurularının aşağıdaki listedeki tüm maddelere uyduğunu kontrol etmelidirler, bu rehber uymayan başvurular kayda alınmayacaktır.

Gönderilen yazı daha önceden yayınlanmamış, ya da başka bir dergiye değerlendirilmek üzere sunulmamış olmalıdır. (Yazara Öneriler bölümünde bir açıklama sunulmuştur).

azı dosyası PC uyumlu bilgisayarlarda Microsoft Word XP veya daha üstü bir versiyon program kullanılarak yazılmış olmalıdır.

Tüm şekil, resim ve tablolar metnin en sonuna yerleştirilmelidir. Baskı için, resimlerin kaliteli kopyalarını ek dosya olarak gönderilmiş olmalıdır. Gönderilen dosyanın boyutu çok fazla olur ise, sistem almayabilir. Böyle durumlarda yazıyı bölüp, diğer bölümleri ek dosya olarak tek, tek gönderebilirsiniz.

Stil ve kitaplık uygulamaları için gereksinimler, Dergi hakkında bölümündeki 'Yazarlara Notlar' sayfasında görülebilir.

GİZLİLİK BEYANI

Bu dergi sitesindeki isimler ve elektronik posta adresleri bu derginin belirtilen amaçları doğrultusunda kullanılacaktır ve diğer amaçlar veya başka bir bölüm için kullanılmayacaktır.



AUTHOR GUIDLINES

GENERAL GUIDELINES

Mersin University School of Medicine Lokman Hekim Journal of History of Medicine and Folk Medicine invites the submission of scientific original article, review and monograph on history of medicine, medical sociology, Folklore Studies and folk medical practice, letter to editor with reference, editorial comment and discussion, besides folkloric method and product publicity.

Our journal accepts only online submissions; applications by regular surface / air or electronic mail will not be accepted for evaluation.

Submissions are required to be inedited and unsent to another journal in order to be published. In the event that the papers contain (hard or soft copy) pre-published quotation, table, figure, illustration, etc. the author is supposed to obtain written permission from individuals or enterprises possessing the copyright and it should be notified in the paper. Previously presented or published abstracts of studies are admissible on condition that it is indicated in the manuscript.

After the scientific assessment, the authors' names order in the submission is predicated on. Any modifications after this process are only possible contingent upon written statement and permission of all contributory authors.

If the manuscripts meet the journal's style, they are evaluated by the editor and two 'members of advisory board', revised by the authors if required, and published only after the approval of Editorial Board.

IMPORTANT: AUTHORS SHOULD SUGGEST ATLEAST INTERNATIONAL ONE REVIWER FOR THE PAPER

SCIENTIFIC AND ETHIC PRINCIPLES

All mentioned authors should have made substantial contribution to the manuscript. All contributory authors, regarding all kind of consequences, are responsible of the submissions' scientific and ethical compliance. Institutions - organizations providing financial support and all sorts of commercial ties should be informed in the application letter sent to editor. In experimental cases and cases from local studies which harvest personal information, "Ethics Committee Approval" should be obtained. Its presence should be indicated in the paper and the instrument of approval (to be sent in case editor's request) should be maintained.

SCREENING FOR PLAGIARISM

Lokman Hekim Journal use the iThenticate plagiarism detection tools during the editorial process and reject papers leading to plagiarism or self-plagiarism.

COPYRIGHT

Articles published at the Mersin University School of Medicine Lokman Hekim Journal of History of Medicine and Folk Medicine are allowed by their authors in different publishing medium without any restriction except non-commercial purpose.

In this case Lokman Hekim Journal should be quoted when they are used in another publishing medium.

LANGUAGE AND STYLE

The languages of the journal are Turkish and English with Latin letters. Turkish Dictionary of Turkish Language Society and relevant medical glossary should be grounded on for Turkish papers. Spelling mistakes and grammar errors would be corrected by the editorial board without making any change in content.

The journal accepts only online submissions. The manuscripts should be submitted online at the address: <http://lokmanhekim.mersin.edu.tr>

Manuscripts should be edited in Microsoft Word XP or upper versions by PC compatible computers being each of the following sections on separate pages: **1)** Title Page, **2)** Abstract and Keywords **3)** Main Body of the Text, **4)** References, **5)** Tables and/or Figures, **6)** Footnotes and **7)** Acknowledgements and Conflict of Interest

Authors should give numbers to the pages consecutively beginning with the Title Page.

Number pages consecutively beginning with the Title Page.

1. TITLE PAGE

Title page should contain the followings: **1)** title **2)** a short running title (not required if the main title is shorter than six words) **3)** full names, degrees, and affiliations of all authors, **4)** full name, titles, surface mailing address, telephone numbers and e-mail address of the correspondence author, **5)** full name, fixed and mobile telephone numbers, e-mail address of the author responsible for correspondence, **6)** full names and province of the supportive institutions and organizations, **7)** type of the study (original article, review etc.), **8)** if the paper is presented in a congress previously, the title, date and place of the congress, **9)** Conflict of interest.

Example for authors name:

Ali Çetin¹, Ayşe Kaya²

¹ Assoc. Prof. Dr. Mersin University School of Medicine, Dept. of History of Medicine and Folk Medicine.

² Prof. Dr. Mersin University Faculty of Education, Dept. of Turkish Language and Literature.

2. ABSTRACT AND KEY WORDS

The abstract should not exceed 200 words.

Abstracts are compulsory for the Letters to Editor. At least two key words in both English and Turkish (only for article in Turkish) should be given. English key words should be in conformity with "Medical Subject Headings (MESH)" (vide: www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html). Turkish key words should be verbatim translation of the MESH terms (only for article in Turkish).

3. MAIN BODY OF THE TEXT

3.1. Original Article

It is suggested that the text should not exceed 4000 words, and there should be no more than 30 references.

The text might be divided into thematic subsections according to the main content. Considering the order in the text; references, graphics, diagrams, pictures, tables and figures should be enumerated sequentially. Abbreviations within the text should be avoided as far as possible.

Abbreviations should be defined in parenthesis where the word to be abbreviated is first used in the text and followed throughout the whole text. There should be no abbreviation sentence initially.

3.2. Review

It is suggested that review should not exceed 3000 words, and there should be no more than 20 references. In this type of studies sectioning is up to authors.

3.3. Monograph

Biographies, classic scientific/medical book introduction, corporation publicity, history of disease, medical themed art works and medical objects presentation constitute the monographic studies.

It is suggested that monograph should not exceed 2500 words, and there should be no more than 10 references.

In this type of studies sectioning is up to authors, too.

3.4. Letters to Editor

Letters are accepted to be no longer than 750 words, and not to exceed 5 references

3.5. Folkloric Method and Product Publicity

It is suggested that they should not exceed 1500 words, and there should be no more than 10 references.

4. REFERENCES

References should be enumerated consecutively, in the order in which they are cited in the text and they should be identified as 'superscript' sentence finally right after the punctuation mark. (*example*: sentence.¹). Nonconsecutive reference numbers should be punctuated by comma; consecutive ones should be punctuated by, not comma, but hyphen. (*examples*: sentence.^{2,4}; sentence.¹⁻³ or sentence.^{2,4,6-9}).

List of references should be consistent with the standards of International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

Firstly, authors' full surname and then only initials of the names should be written. Following authors' name, international abbreviation or acronym of the publishing journal should be added; after that, year of publication, volume and issue number, lastly, page numbers should be given. References in press should be indicated in parenthesis after the name of the journal as 'in press'.

4.1 Articles

4.1.1. Up to three authors

In articles with up to three authors all authors' names should be given:

Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med 2002;347(1):284-7.

4.1.2. Four or more authors

If a source has four or more authors, include only the first author's last name and initials followed by et al.

Rose ME, et al. Regulation of interstitial excitatory amino acid concentrations after cortical contusion injury. Brain Res 2002;935(1-2):40-6.

4.2. Corporate as Author

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension 2002;40(5):679-86.

4.3. Individuals and Corporate as Authors

List all authors (as last name and initials) and name of the corporate at the end.

Vallancien G, Emberton M, Harving N, van Moorselaar RJ; Alf-One Study Group. Sexual dysfunction in 1,274 European men suffering from lower urinary tract symptoms. J Urol 2003;169(6):2257-61.

4.4. Supplement

If the article is within a supplement; it should be indicated just after the volume number of the journal.

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. Headache 2002;42(Suppl 2):93-9.

4.5. Book

4.5.1. Complete book

Breedlove GK, Schorheide AM. *Adolescent pregnancy*. 2nd ed. Wiczorek RR, editor. White Plains (NY): March of Dimes Education Services; 2001.

4.5.2. Book chapter

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. *Chromosome alterations in human solid tumors*. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer*. New York: McGraw-Hill; 2002. pp:93-113.

4.6. Congress proceedings

Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. *Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001; Sep 13-15; Leeds, UK*. New York: Springer; 2002.

4.7. Newspaper report

Tynan T. *Medical improvements lower homicide rate: study sees drop in assault rate*. *The Washington Post* 2002; Aug 12; Sect.A:2(col. 4).

4.8. E-journals

Aboud S. *Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role*. *Am J Nurs [Internet]* 2002; Jun [cited 2002 Aug 12];102(6):[about 1 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle>

4.9. Web Page

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>

5. TABLES AND FIGURES

All tables and figures should be labeled with a concise title and number in parenthesis and italic form at the end of the mentioned sentence:

Ex: (Figure 1)

Explanations should be added in the footnotes. Ensure that all images are in *jpg*, *tiff* or *gif* format with at least 300 dpi. Used abbreviations should be explained just below the tables and figures.

6. FOOTNOTES

Footnotes should be edited within a page and double-spaced. Enlargement size and technique should be given for microscopic images.

7. ACKNOWLEDGEMENTS

Any financial and commercial supports; translation, statistics, technical supports for graphics, tables and figures etc., editorial support should be mentioned.

8. CONFLICT OF INTEREST

If any, authors' conflict of interest should be stated.

CHECKLIST FOR MANUSCRIPT SUBMISSION

Before sending your paper to the Editor, please make sure that you have included all necessary details. Mersin University School of Medicine Lokman Hekim Journal regrets it will have to decline consideration of any submission that does not conform to requirements of this guideline.

As part of the submission process, authors are required to check off their submission's compliance with all of the following items, and submissions may be returned to authors that do not adhere to these guidelines.

1. The submission has not been previously published, nor is it before another journal for consideration (or an explanation has been provided in Comments to the Editor).
2. The submission file is in OpenOffice, Microsoft Word, RTF, or WordPerfect document file format.
3. Where available, URLs for the references have been provided.
4. The text is single-spaced; uses a 12-point font; employs italics, rather than underlining (except with URL addresses); and all illustrations, figures, and tables are placed within the text at the appropriate points, rather than at the end.
5. The text adheres to the stylistic and bibliographic requirements outlined in the [Author Guidelines](#), which is found in About the Journal.
6. If submitting to a peer-reviewed section of the journal, the instructions in [Ensuring a Blind Review](#) have been followed.

